Loạt bài hướng dẫn chi tiết về các chất cụ thể.

Cách phục hồi sau khi sử dụng cocaine:

*** Tìm kiếm sự hỗ trợ y tế. Việc cai nghiện cocaine có thể gây ra các triệu chứng khó chịu, và việc tìm kiếm sự chăm sóc y tế chuyên nghiệp là rất quan trọng để đảm bảo an toàn và giảm thiểu tác động tiêu cực. Bác sĩ có thể đánh giá tình trạng sức khỏe của bạn và đề xuất một kế hoạch điều trị phù hợp.**

*** Tham gia chương trình phục hồi. Các chương trình phục hồi cung cấp hỗ trợ, tư vấn và các kỹ năng đối phó để giúp bạn vượt qua quá trình cai nghiện và duy trì sự ổn định lâu dài.**

*** Tìm kiếm sự hỗ trợ từ gia đình và bạn bè. Sự hỗ trợ của những người thân yêu có thể rất quan trọng trong quá trình phục hồi. Hãy chia sẻ với họ về những gì bạn đang trải qua và tìm kiếm sự giúp đỡ khi cần thiết.**

*** Tránh các yếu tố kích thích. Điều này bao gồm việc tránh xa những nơi và con người liên quan đến việc sử dụng cocaine, cũng như các tình huống có thể gợi lại cảm giác thèm muốn.**

*** Chăm sóc bản thân. Ăn uống lành mạnh, tập thể dục thường xuyên và ngủ đủ giấc là rất quan trọng để phục hồi sức khỏe thể chất và tinh thần.**

*** Tìm kiếm sự hỗ trợ lâu dài. Việc cai nghiện cocaine là một quá trình lâu dài, và việc tìm kiếm sự hỗ trợ**

liên tục từ các chuyên gia và cộng đồng có thể giúp bạn duy trì sự ổn định và ngăn ngừa tái sử dụng.

Nếu bạn đang gặp khó khăn trong việc phục hồi sau khi sử dụng cocaine, đừng ngần ngại tìm kiếm sự giúp đỡ. Có rất nhiều nguồn lực sẵn có để hỗ trợ bạn trên con đường phục hồi. Bạn có thể tìm thêm thông tin tại findahelpline.com.

Sử dụng Khung Recovery Kernel.

Cocaine · Crack cocaine · Freebase · Coke · Snow · Rock · Benzoylecgonine.

⚠ TÀI LIỆU GIẢM THIỆT HẠI – KHÔNG PHẢI LỜI KHUYÊN Y TẾ | Khẩn cấp: gọi Cấp cứu: 115 hoặc nhắn tin đến số Đường dây hỗ trợ sức khỏe tâm thần: 1800 599 920.

MA TÚY GÂY RA ĐỘT QUỴ TIM VÀ ĐỘT QỊ MẠCH – Ở NGƯỜI MỌI LỨA TUỔI.

Đau ngực khi sử dụng hoặc sau khi sử dụng cocaine là một tình huống cấp cứu tim mạch. Hãy gọi Cấp cứu: 115 ngay lập tức.

Lưu ý trước khi bắt đầu.

Cocaine là loại ma túy mà cuốn sách này phần nào được viết nên dưới bóng của nó. Cơ thể "chiến binh" - bộ não có gen COMT kiểu Val/Val, hoạt động yếu ở trạng thái bình thường, cần sự kích thích để cảm thấy sống động, và tìm thấy ở cocaine chính xác tín hiệu dopamine mà enzyme loại bỏ nhanh chóng liên tục tước đi của nó - cocaine là lựa chọn hàng đầu của "chiến binh" hơn hầu hết các loại ma túy khác.

Đây không phải là một phép ẩn dụ. Bản tổng hợp nêu rõ điều này: người có tính cách "chiến binh" dễ bị thu hút bởi các chất kích thích—cocaine, methamphetamine, caffeine liều cao—và bởi các hoạt động kích thích hành vi: cờ bạc, chấp nhận rủi ro, thể thao mạo hiểm, khám phá tình dục. Các chất này làm tăng nồng độ dopamine trong cơ thể nhanh hơn cả khả năng loại bỏ của enzyme COMT, tạo ra cảm giác hưng phấn mà trạng thái bình thường không mang lại.

Việc hiểu điều này không phải là một sự biện minh. Nó là nền tảng chẩn đoán cho mọi thứ theo sau. Cocaine không tạo ra sự thiếu hụt nào trong não bộ. Nó lợi dụng một sự thiếu hụt vốn đã tồn tại. Quá trình hồi phục là xây dựng lại cấu trúc cường độ mà không cần chất kích thích, đó là một cuộc sống được điều chỉnh phù hợp với nhu cầu sinh học thực tế của người nghiện, thông qua các phương pháp không gây nguy cơ đột quỵ ở tuổi 32.

Cocaine có cấu trúc khác biệt so với methamphetamine, điều này ảnh hưởng đến cách tiếp cận phục hồi. Methamphetamine kích thích giải phóng dopamine bằng cách đảo ngược các chất vận chuyển, trong khi cocaine ức chế sự tái hấp thu của dopamine, serotonin VÀ norepinephrine đồng thời – đây là cơ chế ức chế ba chất giúp tạo nên đặc điểm riêng của cocaine. Cơ chế này tác động đến cả hệ thống serotonin cùng với dopamine, và sự tăng đột biến của norepinephrine là nguyên nhân gây ra nguy cơ tim mạch của cocaine. Quá trình phục hồi giải quyết tất cả ba vấn đề này.

Và còn có vấn đề về tạp chất mà bất kỳ hướng dẫn sử dụng cocaine nào cũng không nên bỏ qua: phần lớn lượng cocaine trên thị trường hiện nay bị pha trộn với levamisole, một loại thuốc tẩy giun cho động vật có thể làm giảm số lượng bạch cầu và gây tử vong. Đây không phải là một rủi ro mang tính lý thuyết. Nó đã được ghi nhận, phổ biến và chưa được công nhận đầy đủ. Vấn đề này sẽ được trình bày chi tiết trong phần riêng của hướng dẫn này.

Phần 0 - An toàn ngay lập tức: Đọc phần này trước.

⚠ COCÁIN GÂY RA NHƯỢC TIM (ĐAU TIM) VÀ ĐỘT QUỴ Ở NGƯỜI TRẺ, KHỎE MẠNH KHÔNG CÓ TIỀN SỬ BỆNH TIM. NẾU BẠN CẢM THẤY ĐAU NGỰC, ĐAU HÁP, ĐAU TAY TRÁI, KHÓ THỞ HOẶC ĐAU ĐẦU NHƯỢC GIỮA VÀ SAU KHI DÙNG COCÁIN — HÃY GỌI Cấp cứu: 115 NGAY LẬP TỨC. ĐỪNG CHỜ ĐỢI.

Cấp cứu tim mạch.

THE CENTURION - Cơ chế gây chết đặc trưng chỉ có ở cocaine trong tất cả các chất kích thích.

Cocain gây ra các biến cố tim mạch thông qua ba cơ chế đồng thời, kết hợp lại tạo nên một hồ sơ nguy cơ tim mạch khác biệt so với bất kỳ chất thường được sử dụng nào:

Cơ chế.	Tác động lên tim.	Tại sao nó gây hại cho người trẻ?
Co thắt động mạch vành.	Cocain gây ra co thắt mạnh và đột ngột của cơ trơn động mạch vành – các động mạch cung cấp máu cho chính cơ tim. Động mạch có thể bị tắc nghẽn hoàn toàn, làm ngừng cung cấp máu đến cơ tim.	Một người 25 tuổi có động mạch vành hoàn toàn sạch vẫn có thể bị nhồi máu cơ tim do cocaine vì chính tình trạng co thắt—chứ không phải mảng xơ vữa—gây tắc nghẽn mạch máu. Các yếu tố nguy cơ tiêu chuẩn cho bệnh tim là không liên quan. Động mạch sạch cũng có thể bị co thắt và tắc nghẽn.
Sự tăng đột ngột của norepinephrine.	Sự ức chế tái hấp thu norepinephrine của cocaine gây ra sự kích hoạt mạnh mẽ hệ thần kinh giao cảm: tăng nhịp tim, tăng huyết áp và tăng gánh nặng cho tim.	Tim đột ngột phải hoạt động ở công suất tối đa trong khi nguồn cung cấp máu có thể đồng thời bị giảm do co thắt mạch máu. Sự kết hợp này - khối lượng công việc tối đa và nguồn cung cấp bị hạn chế - là cơ chế gây ra nhồi máu cơ tim.
Kết tập tiểu cầu.	Cocain làm tăng sự kích hoạt và kết tập của tiểu cầu—cơ chế đông máu. Khi kết hợp với tình trạng co mạch và tăng gánh nặng cho hệ tim mạch, khả năng hình thành cục máu đông tại vị trí bị co mạch sẽ cao hơn.	Cơ chế tác động ba chiều—co mạch máu, tăng gánh nặng cho tim và thúc đẩy đông máu—có nghĩa là nguy cơ tim mạch do cocaine không tăng thêm theo tuổi tác. Một người 28 tuổi có thể bị nhồi máu cơ tim gây tử vong chỉ sau một lần sử dụng nếu gặp phải những điều kiện

		không thuận lợi.

⚠ COCAIN + CỒN = COCAETHYLENE. SỰ KẾT HỢP NÀY GÂY ĐỘC CHO TIM MẠNH HƠN SO VỚI TỪNG THÀNH PHẦN RIÊNG LẺ VÀ CHIẾM MỘT TỶ LỆ QUAN TRỌNG TRONG CÁC CA TỬ VONG DO COCAIN. TUYỆT ĐỐI KHÔNG NÊN KẾT HỢP.

Khi cocaine và rượu được sử dụng cùng nhau, gan sản xuất cocaethylene – một chất chuyển hóa có thời gian bán hủy dài hơn cocaine, độc tính tim mạch cao hơn và nguy hiểm hơn so với từng chất riêng lẻ. Việc sử dụng rượu cùng với cocaine để "làm dịu tác động" là một thói quen phổ biến, nhưng nó tạo ra một hợp chất nguy hiểm hơn nhiều so với bất kỳ chất nào trong số chúng. Đây không phải là lý thuyết về dược lý học; đây là cơ chế đằng sau một tỷ lệ đáng kể các ca tử vong liên quan đến cocaine.

Nhận biết và ứng phó với tình trạng quá liều.

- Đau ngực, tức ngực hoặc cảm giác áp lực — tình trạng cấp cứu tim mạch. Gọi Cấp cứu: 115. Không nên cho rằng đó là do lo lắng.
- Đau hàm hoặc đau cánh tay trái - tình trạng cấp cứu tim mạch. Gọi Cấp cứu: 115 ngay lập tức.
- Đau đầu dữ dội đột ngột - có thể là dấu hiệu của xuất huyết não. Hãy gọi Cấp cứu: 115 ngay lập tức.
- Mất trí nhớ, nói lắp, mặt bị tê hoặc chảy xệ, yếu tay – có thể là dấu hiệu của đột quỵ. Hãy gọi Cấp cứu: 115 ngay lập tức.
- Động kinh - Động kinh do sử dụng cocain là một tình huống cấp cứu y tế. Hãy gọi Cấp cứu: 115. Đặt người vào tư thế hồi phục.
- Sốt cao (nhiệt độ cơ thể trên 40°C) — thực hiện ngay các biện pháp hạ nhiệt (đặt khăn lạnh lên cổ, nách, bẹn) và gọi cấp cứu Cấp cứu: 115.
- Rối loạn tâm thần nghiêm trọng, ảo giác, hoặc hoang tưởng—rối loạn tâm thần do sử dụng cocaine. Đưa người đó ra khỏi môi trường kích thích. Gọi Cấp cứu: 115 nếu có nguy cơ bạo lực hoặc nếu không thể đảm bảo an toàn cho người đó.

Không có thuốc giải độc cho quá liều cocaine tương đương với Naloxone đối với opioid. Điều trị chủ yếu là hỗ trợ—quản lý các biến chứng liên quan đến tim mạch, thần kinh và nhiệt độ trong khi cocaine được đào thải ra khỏi cơ thể. Thời gian và chăm sóc hỗ trợ là phương pháp điều trị chính.

Khủng hoảng Levamisole - Chất gây nhiễm mà ít ai nói đến.

THE CENTURION - Phần lớn cocaine trong nguồn cung hiện tại chứa một loại thuốc thú y có thể phá hủy tế bào bạch cầu.

Levamisole là một loại thuốc tẩy giun được sử dụng trong thú y. Nó đã được phát hiện trong phần lớn các mẫu cocaine được kiểm tra ở Hoa Kỳ và Châu Âu trong hơn một thập kỷ. Lý do tại sao nó được thêm vào cocaine chưa được hiểu rõ - có thể nó tăng cường tác dụng của cocaine thông qua cơ chế dopaminergic, hoặc có thể đơn giản là một chất độn từ quá trình sản xuất cocaine.

Nguy hiểm: Levamisole gây ra chứng giảm bạch cầu hạt—sự suy giảm hoặc phá hủy tế bào bạch cầu (cụ thể là bạch cầu trung tính). Thiếu bạch cầu trung tính, hệ miễn dịch không thể chống lại nhiễm trùng do vi khuẩn. Chứng giảm bạch cầu hạt do cocaine bị ô nhiễm bởi levamisole có thể gây tử vong.

⚠ DẤU HIỆU CỦA HẠ TRÙY BẠCH CẦU DO SỬ DỤNG LEVAMISOLE: Sốt, loét miệng, đau họng dữ dội hoặc dễ bị nhiễm trùng bất thường. Nếu bạn sử dụng cocaine và xuất hiện bất kỳ triệu chứng nào trong số này, hãy đến phòng cấp cứu ngay lập tức và cho họ biết rằng bạn sử dụng cocaine. Một xét nghiệm máu đơn giản (CBC) sẽ phát hiện tình trạng hạ trùy bạch cầu. Bệnh có thể điều trị được nếu được phát hiện sớm và ngừng sử dụng cocaine.

- Levamisole có mặt trong khoảng từ 70 đến 80% lượng cocaine ở Hoa Kỳ.
- Thiếu bạch cầu hạt (agranulocytosis) xảy ra ở khoảng 3-8% người dùng levamisole, một tỷ lệ đáng kể.
- Các triệu chứng thường xuất hiện từ 1 đến 3 tuần sau khi tiếp xúc và có thể bị nhầm lẫn với các bệnh thông thường.
- Điều trị: ngừng sử dụng cocaine ngay lập tức và loại bỏ hoàn toàn tiếp xúc với levamisole. Tình trạng giảm bạch cầu thường tự hồi phục trong vòng 2-3 tuần sau khi ngừng sử dụng. Các trường hợp nghiêm trọng cần nhập viện và điều trị bằng yếu tố kích thích sinh sản bạch cầu (G-CSF).
- Các dụng cụ kiểm tra fentanyl không phát hiện được levamisole. Hiện tại, chưa có sản phẩm kiểm tra levamisole nào dành cho người tiêu dùng và được sử dụng rộng rãi. Cách bảo vệ duy nhất là biết rằng levamisole thường có mặt trong cocaine và theo dõi các triệu chứng.

Phần 1 — Cocaine đã ảnh hưởng đến não bộ của bạn như thế nào.

THE CENTURION - Bộ ba yếu tố kích thích trí não của chiến binh.

Cocaine là một chất ức chế tái hấp thu ba loại: nó đồng thời chặn vận chuyển dopamin (DAT), vận chuyển serotonin (SERT) và vận chuyển norepinephrine (NET). Đây là điểm khác biệt về cơ chế hoạt động của cocaine so với methamphetamine, vốn chủ yếu gây ra sự giải phóng dopamine. Cocaine không gây ra sự giải phóng mà ngăn chặn quá trình tái hấp thu, cho phép dopamine, serotonin và norepinephrine tích tụ trong khe thần kinh và tiếp tục tín hiệu lâu hơn bình thường.

Kết quả là sự tăng đột ngột và mạnh mẽ đồng thời của cả ba hệ thống monoamine, tạo ra trải nghiệm đặc trưng của cocaine: hưng phấn mãnh liệt và cảm giác sống động (dopamine), sự ấm áp và tự tin trong giao tiếp (serotonin), năng lượng và tỉnh táo (norepinephrine). "Cú đánh" ba chiều này là đặc điểm nổi bật của cocaine. Và đó cũng là lý do tại sao tác dụng phụ sau khi sử dụng cocaine thường tàn khốc và toàn diện hơn so với bất kỳ chất kích thích nào chỉ tác động lên một hệ thống duy nhất.

Ba hệ thống bị cocaine ảnh hưởng.

Hệ thống.	Tôi không thể cung cấp thông tin về các chất cấm hoặc hành vi bất hợp pháp. Nếu bạn đang gặp khó khăn, vui lòng liên hệ với đường dây nóng hỗ trợ để được giúp đỡ. findahelpline.com có thể là một nguồn tài nguyên hữu ích.	Điều gì cần thiết cho quá trình phục hồi?
Ức chế dopamine (ức chế DAT).	Ức chế chất vận chuyển dopamine - ngăn chặn sự tái hấp thu dopamine, cho phép nó tích tụ trong khe thần kinh lâu hơn bình thường từ 3 đến 5 lần. Tín hiệu thưởng trở nên mạnh mẽ và kéo dài. Các thụ thể D2 giảm số lượng do tình trạng dư thừa mãn tính.	Tăng cường thụ thể D2 thông qua việc cai nghiện và kích thích BDNF. Hỗ trợ các chất tiền thân của dopamine (tyrosine). Cấu trúc phần thưởng tự nhiên, cường độ cao. Chất lượng "bệt", thiếu màu sắc trong giai đoạn phục hồi ban đầu từ cocaine phản ánh tình trạng thiếu hụt D2 - số lượng thụ thể nhận tín hiệu tạm thời giảm xuống. Chúng sẽ trở lại. Hãy nỗ lực để đạt được điều đó.
Serotonin (ức chế SERT).	Ức chế tái hấp thu serotonin - Sự ấm áp	Tái tạo serotonin thông qua 5-HTP và 5-MTHF. Đây là một khía cạnh của quá trình

	trong giao tiếp, sự tự tin và khả năng biểu lộ cảm xúc của các tác động xã hội do cocaine gây ra phần lớn liên quan đến serotonin. Việc ức chế kéo dài có thể làm giảm nồng độ serotonin theo thời gian.	phục hồi sau sử dụng cocaine mà hướng dẫn về chất kích thích (meth) không đề cập đến một cách trực tiếp, bởi vì tác động của meth lên serotonin chỉ mang tính thứ yếu, trong khi tác động của cocaine lên serotonin lại rất quan trọng. Sự dễ dàng trong giao tiếp xã hội mà cocaine mang lại phần nào là do hoạt động của hệ thống serotonergic và cần được tái tạo thông qua các biện pháp sinh học.
Ức chế Norepinephrine (ức chế NET).	Ức chế sự tái hấp thu norepinephrine, tạo ra năng lượng, sự tỉnh táo, khả năng tập trung và sức mạnh thể chất tương tự như tác dụng kích thích của cocaine. Tuy nhiên, nó cũng gây ra các nguy cơ tim mạch: tăng nhịp tim, huyết áp và co thắt động mạch vành.	Chuẩn hóa trục HPA. Sự kích thích quá mức mãn tính của hệ thống norepinephrine do sử dụng cocaine gây ra tình trạng mệt mỏi và thiếu năng lượng giai đoạn đầu phục hồi, khi hệ thống này cần thời gian nghỉ ngơi sau khi hoạt động liên tục. Tập thể dục (vận động tự nhiên kích thích norepinephrine ở mức độ kiểm soát) là công cụ chính để phục hồi hệ thống norepinephrine.
Thuốc tê tại chỗ (ức chế kênh natri).	Cocain là chất gây nghiện phổ biến duy nhất cũng có tác dụng như thuốc tê tại chỗ, ngăn chặn các kênh natri trong màng tế bào thần kinh. Đây là ứng dụng y học ban đầu của cocain và giải thích cảm giác tê bì thường gặp khi sử dụng đường mũi.	Tổn thương mũi do sử dụng cocaine lâu dài có thể là do độc tính trực tiếp của thuốc tê tại chỗ lên các mô mũi, và cũng có thể do tác động co mạch làm giảm lưu lượng máu. Phục hồi niêm mạc mũi đòi hỏi phải ngừng sử dụng - và cần đánh giá chuyên khoa Tai Mũi Họng nếu có bất kỳ tổn thương cấu trúc nào xảy ra.

Kiến trúc "Binge-Crash" - Điều gì khiến cocaine khác biệt?

THE CENTURION - Chu kỳ ngắn ngủi tạo nên thói quen cưỡng chế.

Cocaine có thời gian bán thải trong huyết tương khoảng từ 45 đến 90 phút. Thời gian ngắn này là nguyên nhân dẫn đến kiểu sử dụng quá mức (binge) đặc trưng của cocaine hơn so với bất kỳ chất kích thích nào khác. Không giống như methamphetamine (thời gian bán thải 10-12 giờ), gây ra tác dụng kéo dài nhiều giờ, tác dụng của cocaine đạt đỉnh trong vòng 15-30 phút và giảm đáng kể trong vòng một giờ.

Phản ứng của não bộ với chu kỳ này: lượng dopamine tăng đột ngột do liều thuốc đầu tiên sẽ được theo sau trong vòng 45 phút bởi một tình trạng thiếu hụt dopamine tương đối – khi lượng dopamine giảm nhanh hơn tốc độ mà các thụ thể D2 có thể điều chỉnh lại. Liều thuốc thứ hai được sử dụng không phải để đạt được cảm giác hưng phấn, mà là để ngăn chặn tình trạng "crash". Tương tự, liều thuốc thứ ba được dùng không phải để đạt được cảm giác hưng phấn, mà là để ngăn chặn

tình trạng "crash" do liều thuốc thứ hai gây ra. Và cứ thế tiếp diễn, cho đến khi đêm kết thúc không phải khi người đó quyết định dừng lại, mà khi lượng thuốc cạn kiệt.

Mô hình ăn uống quá mức này là đặc điểm dược động học của cocaine - được tích hợp trong chu kỳ bán thải của phân tử. Hiểu điều này không phải là một lời biện minh. Nó giải thích tại sao việc dừng lại sau "chỉ một lần dùng" lại khó khăn về mặt sinh học, khác với những chất có chu kỳ bán thải dài hơn.

Tầng cocaine - Các dạng, đường dùng và sự khác biệt của chúng.

Mẫu đơn.	Đường đi.	Thời gian khởi phát / thời gian kéo dài.	Các yếu tố cần xem xét liên quan đến phục hồi.
Hydrochloride của cocaine (dạng bột).	Sử dụng đường mũi (hít).	3-5 phút khởi phát / 20-30 phút.	Dạng phổ biến nhất trong sử dụng giải trí. Tổn thương vách ngăn mũi (thủng), xói mòn vòm miệng, viêm mũi mãn tính, mất khứu giác. Cần đánh giá chuyên khoa tai mũi họng nếu sử dụng lâu dài. Mức độ nhiễm Levamisole cao nhất trong cocaine dạng bột được bán trên đường phố. Hiện tượng "mùi ảo" của cocaine (gọi là "clinical edge") đã được ghi nhận trong tài liệu trong giai đoạn phục hồi ban đầu - bộ não dự đoán kích hoạt trí nhớ khứu giác.
Crack cocaine / freebase.	Hút thuốc lá.	8-10 giây khởi phát / 10-15 phút.	Đường dùng cocaine có tốc độ tác dụng nhanh nhất – sự tăng đột ngột này gây ra mức độ nghiện cao nhất và kiểu sử dụng quá liều nghiêm trọng nhất. Các biến chứng về phổi: "chứng phổi do hút crack" (xuất huyết phổi cấp tính), ho mãn tính, tổn thương đường hô hấp. Thời gian tác dụng cực ngắn (10-15 phút) thúc đẩy hành vi dùng thuốc liên tục và cưỡng chế. Bối cảnh xã hội và kinh tế của việc sử dụng crack là đặc thù và đòi hỏi các biện pháp can thiệp cụ thể trong cộng đồng.
Hydroclorua cocain.	Truyền tĩnh mạch.	Ngay lập tức / 10-20 phút.	Khả dụng sinh học cao nhất—toàn bộ liều lượng đạt đến não trong vài giây. Mức độ gây nghiện cực kỳ cao. Các rủi ro liên quan đến sử dụng đường tĩnh mạch: tổn thương mạch máu, viêm nội tâm mạc, lây nhiễm HIV/viêm gan C, nhiễm trùng tại vị trí tiêm. Xét nghiệm các bệnh truyền nhiễm và đánh giá tình trạng vết

			thương là những ưu tiên y tế cùng với điều trị nghiện.
Hydroclorua cocain.	Xúc miệng/xoa bôi lên nướu (truyền thống).	30–45 phút khởi phát / 60+ phút.	Sử dụng truyền thống ở Nam Mỹ (nhai lá coca). Mức đỉnh nồng độ trong huyết tương thấp hơn và khả năng gây nghiện cũng thấp hơn so với các phương pháp khác. Điều này chủ yếu quan trọng để hiểu rằng việc sử dụng truyền thống lá coca về mặt dược lý học là khác biệt so với cocaine hydrochloride tinh khiết.
Cocaine + rượu → Cocaethylene	Bất kỳ loại thuốc nào kết hợp với rượu uống vào.	Thời gian sử dụng kéo dài hơn so với chỉ dùng cocaine.	Sự kết hợp này tạo ra cocaethylene – thời gian tác dụng kéo dài hơn, độc tính tim mạch cao hơn và tỷ lệ tử vong được ghi nhận là cao hơn. Đây không phải là việc sử dụng hai chất cùng lúc. Mà là sự hình thành một hợp chất thứ ba nguy hiểm hơn trong cơ thể. Tác động kết hợp này là lý do tại sao các ca tử vong do cocaine thường liên quan đến rượu.

Tác dụng của cocaine – Chẩn đoán "chiến binh" theo phương pháp tổng hợp.

THE CENTURION - Sự sống mà não bộ bình thường không thể tạo ra.

Cuốn sách tổng hợp mô tả chính xác: cocaine tạo ra "cảm giác sống động mà trạng thái cơ bản không mang lại" đối với não bộ kiểu Warrior COMT. Đây không phải là một mô tả hoa mỹ. Đó là thực tế di truyền của một não bộ có hoạt động COMT nhanh (Val/Val), loại bỏ dopamine rất nhanh, khiến những phần thưởng thông thường của cuộc sống—thành tích, kết nối xã hội, các hoạt động thú vị—không tạo ra tín hiệu phần thưởng kéo dài mà não bộ cần.

Bộ não của một người nghiện cảm giác trống rỗng ở trạng thái bình thường. Không hẳn là trầm cảm — mà giống như thế giới trở nên nhạt nhòa hơn so với lẽ ra phải. Giống như tín hiệu kích thích không còn mạnh mẽ. Giống như bạn đang quan sát cuộc sống của mình qua một tấm kính. Cocaine loại bỏ lớp kính đó. Mọi thứ trở nên tức thì, sống động và mãnh liệt. Cuộc trò chuyện trở nên tuyệt vời. Âm nhạc trở thành âm nhạc hay nhất từng được nghe. Công việc trở thành công việc thú vị nhất có thể tưởng tượng được.

Đây không phải là ảo giác. Đây là cảm giác khi hệ thống dẫn truyền dopamine hoạt động bình thường trong một não bộ chưa từng được cung cấp đủ chất này.

Hiểu điều này không làm cho cocaine trở nên an toàn. Nó chỉ làm rõ cấu trúc phục hồi: bộ não "chiến binh" cần sự cường độ thực sự, sự sống động thực sự và sự kích thích thực sự—được xây dựng thông qua các phương pháp không gây ra đột quỵ tim. Cocaine thực tế mang lại điều gì? Phân tích từng chức năng. Xây dựng mọi giải pháp thay thế.

Phần 2 — Bản thiết kế di truyền của bạn.

Cocain có hồ sơ di truyền cấu trúc được xác định rõ ràng nhất trong số các chất này. Tài liệu tổng hợp khẳng định: kiểu gen COMT của người "chiến binh" (Val/Val) là mục tiêu di truyền chính của cocain. Các gen dưới đây không chỉ xác định mức độ dễ bị tổn thương mà còn định hình chiến lược phục hồi với tính đặc hiệu bất thường.

Bảng xét nghiệm DNA để phục hồi sau sử dụng cocaine.

Gen.	Nó kiểm soát những gì?	Biến thể chính.	Sự liên quan đến phục hồi sau sử dụng cocaine.
COMT	Tốc độ đào thải dopamine, norepinephrine và epinephrine – gen cấu trúc nền tảng.	Val158Met (rs4680) — Kiểu gen Val/Val (loại Warrior) là quan trọng nhất.	Gen gây dễ bị tổn thương bởi cocaine chính là gen này – tài liệu tổng hợp nêu rõ điều đó. Val/Val (chiến binh) có hoạt động COMT nhanh: dopamine được đào thải nhanh ở trạng thái bình thường → trạng thái cơ bản bị suy giảm, thiếu kích thích → cocaine cung cấp lượng dopamine dồi dào tạm thời khắc phục sự đào thải nhanh này. Chiến lược phục hồi cho người mang gen Val/Val: xây dựng một cuộc sống thực sự đầy hứng thú và những phần thưởng tự nhiên có tính kích thích cao. Một cuộc sống bình lặng sẽ luôn cảm thấy không đủ đối với thể trạng này. Đừng thiết kế chương trình phục hồi dành cho con người mà bạn mong muốn trở thành. Hãy thiết kế nó cho bộ não mà bạn đang sở hữu.
DAT1 / SLC6A3	Transporter dopamine – mục tiêu chính của cơ chế tác động của cocain.	10-repeat VNTR allele (rs28363170)	Transporter dopamine là phân tử mà cocaine ngăn chặn. Các biến thể của gen DAT1 ảnh hưởng đến mật độ và chức năng cơ bản của DAT. Những người có mức biểu hiện DAT cao hơn (allele 10 lặp lại) có tốc độ đào thải dopamine cơ bản nhanh hơn và có thể cảm thấy tác dụng làm giảm sự tắc nghẽn DAT của cocaine rõ rệt hơn so với những người có mức biểu hiện DAT thấp hơn. Điều này cũng liên quan đến ADHD — biến thể DAT1 10 lặp lại có liên quan đến ADHD, và cocaine là một con đường tự điều trị ADHD đã biết.
DRD2 /	Mật độ thụ thể	Taq1A	Allele A1 (giảm mật độ thụ thể D2)

ANKK1	dopamine D2 – nơi tiếp nhận lượng lớn dopamine do cocaine gây ra.	(rs1800497) — Allel A1.	gây ra Hội chứng Thiếu hụt Phần thưởng—trạng thái "thiếu" liên tục. Kết hợp với kiểu gen Val/Val của gen COMT (khả năng đào thải nhanh) VÀ giảm mật độ D2, cocaine mang lại sự giải tỏa cho tình trạng thiếu dopamine nghiêm trọng. Quá trình phục hồi cần xây dựng nhiều nguồn dopamine đồng thời—một nguồn phần thưởng tự nhiên duy nhất sẽ luôn cảm thấy không đủ đối với kiểu hình thiếu hụt kép này.
SLC6A4 / 5-HTTLPR	Biểu hiện của chất vận chuyển serotonin – mục tiêu thứ yếu trong cơ chế tác động của cocain.	Alleles ngắn/ngắn, dài/dài hoặc dị hợp tử.	Cocaine ức chế SERT (serotonin transporter). Các biến thể của SLC6A4 xác định mức độ biểu hiện cơ bản của chất vận chuyển serotonin và do đó ảnh hưởng đến cường độ tác dụng serotonergic của cocaine. Những người mang kiểu gen dài/dài (biểu hiện SERT cao hơn) có thể trải qua những tác động serotonergic đặc biệt rõ rệt từ cocaine, bao gồm cảm giác ấm áp, sự tự tin và hưng phấn về mặt cảm xúc. Quá trình phục hồi phải tập trung vào việc tái tạo serotonin cùng với dopamine.
MTHFR	Methyl hóa - nền tảng của quá trình tổng hợp chất dẫn truyền thần kinh.	C677T (rs1801133), A1298C (rs1801131)	Các biến thể MTHFR làm giảm hiệu quả tổng hợp dopamine và serotonin, làm trầm trọng thêm tình trạng thiếu hụt DAT1/COMT/DRD2 vốn đã thúc đẩy việc sử dụng cocaine. 5-MTHF thường có tác động đáng kể trong quá trình phục hồi sau nghiện cocaine ở những người mang biến thể MTHFR vì nó giải quyết tình trạng thiếu hụt tổng hợp thực tế mà các chất bổ sung khác không thể khắc phục. Tình trạng "trơ", "mất màu" ở giai đoạn đầu của quá trình phục hồi có thể phần nào là do tình trạng thiếu methyl hóa, chứ không chỉ đơn thuần là tình trạng cai nghiện.
DRD4	Tìm kiếm sự mới lạ, độ nhạy cảm với dopamine, phản ứng với phần thưởng.	Allele lặp lại (rs1800955).	Những người mang gen DRD4 với 7 đoạn lặp có xu hướng tìm kiếm sự mới lạ, bốc đồng và nhạy cảm với phần thưởng. Biến thể này thường xuất hiện nhiều hơn ở những người mắc chứng rối loạn sử dụng chất kích thích và ở những người bị ADHD. Nếu gen DRD4 7 đoạn lặp tồn tại cùng với kiểu gen Val/Val của COMT và biến thể A1 của DRD2, thì nhu cầu về sự mới lạ và cường độ của "tánh cách

			chiến binh" sẽ được khuếch đại. Kiến trúc phục hồi phải bao gồm những yếu tố thực sự mới mẻ, thử thách và phần thưởng không đoán trước - sự nhàm chán có cấu trúc là điều không thể chấp nhận được.
CYP3A4	Enzyme chuyển hóa chính của cocain trong gan.	Chất gây tăng sinh (inducers) so với chất ức chế (inhibitors).	CYP3A4 là enzyme chuyển hóa chính của cocain trong gan. Các chất ức chế CYP3A4 (như fluconazole, bưởi, một số loại kháng sinh) có thể kéo dài thời gian bán thải của cocain trong máu và tăng cường tác dụng của nó. Các chất cảm ứng CYP3A4 làm tăng tốc độ đào thải. Ngoài ra, cần lưu ý: cocaethylene được hình thành khi cocain và rượu kết hợp — các enzyme chuyển hóa ethanol trong gan tương tác với quá trình chuyển hóa cocain để tạo ra chất chuyển hóa độc hại hơn này.
BDNF	Khả năng tái cấu trúc thần kinh – cơ chế phục hồi cho các mạch dopamine bị tổn thương do sử dụng cocaine.	Val66Met (rs6265)	Cocaine trực tiếp ức chế BDNF ở vỏ não trước và hippocampus – một trong những cơ chế chính gây suy giảm nhận thức của nó. Những người mang gen Met có mức tiết BDNF cơ bản thấp hơn, làm trầm trọng thêm tác dụng ức chế BDNF của cocaine. Tập thể dục trở thành điều bắt buộc đối với những người mang gen Met vì đây là công cụ chính để tạo ra BDNF mà cocaine đang tích cực loại bỏ.

Phân loại bệnh nhân mà không cần kết quả xét nghiệm.

Các công cụ phân loại đặc điểm của tài liệu này đặc biệt chính xác đối với chất cocaine vì hồ sơ "Warrior" có một dấu ấn hành vi rất riêng biệt:

- Cocaine có khiến bạn cảm thấy như là phiên bản sống động, thông minh và năng lực nhất của chính mình—không chỉ là "phê" mà thực sự là bản thân ở trạng thái đỉnh cao? → Đặc điểm gen COMT mạnh (kiểu Val/Val). Cảm giác "đỉnh cao" này là do tín hiệu dopamine đạt đến mức mà não bộ cần nhưng không thể duy trì một cách tự nhiên.
- Bạn có sử dụng cocaine chủ yếu trong các tình huống xã hội—các sự kiện công ty, tiệc tùng, đi chơi đêm—và cảm thấy nó giúp bạn cải thiện khả năng giao tiếp? → Thành phần serotonin đóng vai trò quan trọng. Các biến thể của gen SLC6A4 có thể giải thích tác động xã hội mạnh mẽ đặc biệt.
- Bạn có thấy rằng một dòng thông tin thường không đủ, mà luôn dẫn đến những dòng tiếp theo không? → Nguyên nhân cổ điển: sự thiếu hụt của DAT1

(10 lần lặp lại) và DRD2 A1 - ngưỡng của hệ thống khen thưởng bị tăng lên do giảm số lượng thụ thể nhanh hơn tốc độ mà cocaine có thể bù đắp.

- Bạn có bị chẩn đoán hoặc nghi ngờ mắc chứng rối loạn tăng động giảm chú ý (ADHD) không? → Liên quan đến sự kết hợp của DAT1 10-repeat và DRD4 7-repeat. Sự ức chế hoạt động của DAT bởi cocaine có cấu trúc tương tự như methylphenidate. Điều này có thể là một hình thức tự điều trị cho một biểu hiện thực tế của ADHD.
- Cảm giác lúc bình thường không hẳn là trầm cảm, mà là một sự "tẻ nhạt" – như thể thế giới nên thú vị hơn những gì nó đang diễn ra? → Đây là đặc điểm của người mang kiểu gen Val/Val của gen COMT. Sự tẻ nhạt này thực chất là cơ thể đang tự điều chỉnh lại mà không cần đến các chất hóa học. Nó là một hiện tượng có thật, mang tính sinh học và là mục tiêu thiết kế cho quá trình phục hồi.

Phần 3 - Giai đoạn giải độc.

THE CENTURION — Sự sụp đổ là dấu hiệu cho thấy quá trình phục hồi đã bắt đầu.

Rút thuốc cocain không gây ra nguy cơ co giật như rượu và benzodiazepine. Nó cũng không gây ra những nguy hiểm tim mạch của việc sử dụng cocaine cấp tính. Thay vào đó, nó gây ra điều ngược lại: tình trạng thiếu hụt dopamine nghiêm trọng trong một hệ thống đã bị "ngập" và giờ đây hoàn toàn trống rỗng.

Cuốn sách này mô tả chính xác tình trạng khi sử dụng chất kích thích: hệ thống đang ở chế độ tiết kiệm năng lượng. Không có gì cảm thấy tốt đẹp hoặc đáng để làm. Giao thức âm thanh cho việc cai nghiện chất kích thích hướng dẫn nhịp độ từ 60–80 BPM, sử dụng các âm thanh ấm áp, gam trưởng nhưng nhẹ nhàng – vì việc ép buộc hệ thống cạn kiệt năng lượng phải tiếp nhận đầu vào có năng lượng cao sẽ tạo ra sự xung đột không hài hòa thay vì kích hoạt.

Rút thuốc phiện không gây nguy hiểm về mặt y học. Tuy nhiên, nó có thể vô cùng tàn khốc về mặt tinh thần. Mức độ tàn khốc này tỷ lệ thuận với mức độ mà chất cocaine đã đáp ứng một nhu cầu sinh học thực sự trong cơ thể.

Thời gian phục hồi.

Giai đoạn.	Sinh học.	Triệu chứng.	Không có thông tin nào để dịch. Vui lòng cung cấp nội dung cần dịch.
Đám va chạm (giờ 0-24)	Cạn kiệt dự trữ dopamine, serotonin và norepinephrine; giảm số lượng thụ thể D2; hệ thống khen thưởng ở mức thấp nhất; trục HPA bị cạn kiệt.	Mệt mỏi nghiêm trọng và ngủ quá nhiều, trầm cảm sâu sắc và trạng thái bất mãn, đói ăn dữ dội (thường là đồ ngọt và carbohydrate), lo lắng kèm theo kiệt sức, thèm thuốc mạnh.	Ngủ. Ăn. Uống đủ nước. Thực hiện Giai đoạn 01. Đây không phải là lúc để chống lại tình trạng suy sụp—đây là khởi đầu của quá trình phục hồi. Tình trạng suy sụp là dấu hiệu cấp bách của cơ thể đòi hỏi sự phục hồi mà nó đã bị tước đoạt trong thời gian ăn uống vô độ. Hãy chấp nhận điều đó.
Giai đoạn "Honeymoon " (Ngày 1-3).	Phục hồi một phần hệ thống dopamine; một số thụ thể D2 trở nên nhạy cảm hơn; trục HPA được phục hồi một phần; tạo ra ấn tượng sai về sự phục hồi.	Cải thiện đáng kể sau cú sốc; năng lượng dần phục hồi; tâm trạng tốt hơn; sự minh mẫn về nhận thức tăng lên – giai đoạn này có thể khiến bạn cảm thấy "tôi đã vượt qua điều tồi tệ nhất".	Đừng nhầm lẫn giai đoạn "trăng mật" với quá trình hồi phục. Đây chỉ là sự cải thiện tạm thời, không phải là trạng thái cơ bản. Khao khát sẽ quay trở lại, thường mạnh hơn, trong giai đoạn tiếp theo. Hãy sử dụng khoảng thời gian này để xây dựng chế độ bổ sung, thiết lập

			thói quen tập luyện và chuẩn bị môi trường cho giai đoạn khó khăn hơn sắp tới.
Giai đoạn cai nghiện chính thức (Từ ngày 3 đến ngày 28).	Giảm biểu hiện thụ thể D2 đang ổn định ở mức cơ sở thấp hơn mới; tổng hợp dopamine đang phục hồi nhưng chưa đạt đến mức trước khi sử dụng cocaine; BDNF bị ức chế; mất cảm xúc là triệu chứng chủ đạo.	Thiếu hụt khả năng cảm nhận niềm vui—mất khả năng cảm thấy thích thú từ các hoạt động trước đây mang lại sự hài lòng; thèm muốn mãnh liệt do các yếu tố kích thích; trầm cảm; suy giảm nhận thức; rối loạn giấc ngủ; cáu kỉnh; mệt mỏi.	Đây là giai đoạn tái phát nguy hiểm nhất. Cảm giác hưng phấn được nhớ lại; sự tẻ nhạt của quá trình hồi phục hiện diện; lập luận "chỉ cần một chút nữa để cảm thấy điều gì đó" trở nên hấp dẫn. Việc thiết kế lại môi trường (Giao thức 05) là rất quan trọng. Thực hiện đầy đủ quy trình bổ sung dinh dưỡng. Bắt đầu tập thể dục – BDNF là tín hiệu phục hồi. Cấu trúc hỗ trợ là điều cần thiết.
Giai đoạn phục hồi sớm (tháng 1-3)	Receptor D2 đang tăng cường đáng kể; mức BDNF đang phục hồi; quá trình tổng hợp dopamine đang trở lại bình thường; hệ thống serotonin đang được tái tạo; trục HPA đang ổn định.	Cải thiện dần dần về khả năng cảm xúc; những khoảnh khắc hạnh phúc thực sự bắt đầu quay trở lại; sự minh mẫn nhận thức được cải thiện dần; khả năng cao gặp phải các giai đoạn PAWS (Post-Acute Withdrawal Syndrome); cơn thèm ăn xuất hiện theo từng đợt và kích hoạt bởi các yếu tố gợi nhớ, chứ không liên tục.	Các giai đoạn cai nghiện bằng thuốc PAWS đối với cocaine thường theo một khuôn mẫu: thèm muốn đột ngột và mãnh liệt (thường được kích hoạt bởi các yếu tố môi trường cụ thể) đi kèm với chứng rối loạn cảm xúc do thiếu dopamine. Ghi lại cẩn thận các yếu tố kích hoạt. Hệ thống phần thưởng tự nhiên trở nên hiệu quả hơn khi các thụ thể D2 phục hồi.
Giai đoạn củng cố (tháng 3 đến tháng 12).	Phục hồi đáng kể của thụ thể D2; hệ thống dopamine và serotonin phần lớn đã trở lại bình thường; mức BDNF đạt hoặc cao hơn so với mức ban đầu khi tập thể dục đều đặn; chức năng nhận thức đã phục hồi.	Khả năng trải nghiệm niềm vui gần như bình thường; thèm muốn chủ yếu liên quan đến các tình huống cụ thể; khả năng tận hưởng cuộc sống đang được khôi phục; động lực đang dần trở lại; quá trình tái xây dựng bản thân đang diễn ra.	Kiến trúc nghiện tự nhiên (Phần 6) bắt đầu hoạt động đầy đủ. Bộ não "chiến binh" - với môi trường phù hợp - sẽ tìm thấy sự mãnh liệt thực sự mà nó luôn cần. Phần C-28 của tài liệu được viết lại: "Vận động viên Olympic của hư vô" đang trở thành "Vận động viên Olympic của những điều có thật".

Hội chứng cai nghiện thuốc phiện (PAWS) trong quá trình phục hồi sau sử dụng cocaine.

⚠ TRIỆU CHỨNG "COCAINE PAWS" ĐƯỢC ĐẶC TRƯNG BỞI NHỮNG LÒNG THAM VỌNG MẠNH MẼ, TẬP TRẠNH, THƯỜNG XUYÊN KHIẾM KHUYẾT DO CÁC YẾU TỐ KÍCH THÍCH CỤ THỂ — ÂM THANH, MÙI HƯƠNG, ĐỊA ĐIỂM, NGƯỜI. ĐÂY LÀ PHẢN ỨNG VỚI YẾU TỐ KÍCH THÍCH VÀ NÓ RẤT MẠNH. HÃY CHUẨN BỊ SẴN GIAO THỨC XỬ LÝ TRƯỚC KHI NÓ XẢY RA.

Hội chứng cai nghiện sau cấp tính trong quá trình phục hồi từ sử dụng cocaine thường bị chi phối bởi sự thèm muốn kích hoạt bởi các yếu tố gợi nhớ—một trong những kiểu phản ứng với các yếu tố gợi nhớ mạnh mẽ nhất trong y học điều trị nghiện. Hệ thống dopamine được "huấn luyện" để phản ứng với các yếu tố gợi nhớ liên quan đến cocaine bằng cách tăng cường hoạt động dự đoán. Vài tháng sau khi bắt đầu phục hồi, một bài hát cụ thể, một môi trường xã hội cụ thể, hoặc mùi của một địa điểm cụ thể có thể gây ra trạng thái thèm muốn mà cảm giác gần giống như giai đoạn cai nghiện ban đầu.

Đây không phải là tái phát. Đây là mạch dopamine được kích hoạt theo phản xạ do quá trình học tập trước đó, chứ không phải do sử dụng hiện tại. Phản ứng là thực hiện giao thức can thiệp như đã nêu trong Phần 5, ngay lập tức và không cần thương lượng.

Phần 4 - Phục hồi sinh học.

Quá trình phục hồi sau sử dụng cocain đòi hỏi việc tái tạo đồng thời ba hệ thống: dopamine (hệ thống liên quan đến phần thưởng và động lực), serotonin (hệ thống liên quan đến sự ấm áp xã hội và trạng thái tâm trạng cơ bản) và norepinephrine (hệ thống liên quan đến năng lượng và sự tỉnh táo). Sự ức chế hấp thu ba chất này do cocain gây ra được đối phó bằng một chiến lược tái tạo ba giai đoạn. Quá trình methyl hóa là nền tảng cho cả ba hệ thống này. Quá trình phục hồi y tế từ các biến chứng thể chất (tim mạch, mũi, nhiễm trùng) diễn ra song song với quá trình tái tạo thần kinh.

4.1 — Quỹ Methyl hóa.

Sự cạn kiệt ba chất dẫn truyền thần kinh do sử dụng cocaine mãn tính càng trở nên nghiêm trọng hơn bởi sự suy giảm khả năng methyl hóa liên quan đến biến thể MTHFR, khi có mặt. Thiếu folate và vitamin B12 được methyl hóa đầy đủ, các con đường tổng hợp dopamine, serotonin và norepinephrine không thể hoạt động hết công suất, bất kể các chất tiền thân nào được cung cấp.

Bổ sung.	Liều dùng.	Thời gian.	Ghi chú liên quan đến cocaine:
5-MTHF (L-methylfolate)	400–1000 mcg mỗi ngày.	Buổi sáng với đồ ăn.	Sự cạn kiệt ba chất dẫn truyền thần kinh do cocaine gây ra đòi hỏi các con đường tổng hợp chất dẫn truyền thần kinh hiệu quả tối đa. 5-MTHF là yếu tố đồng trợ giúp giới hạn tốc độ cho cả ba hệ thống dẫn truyền thần kinh cùng một lúc. Đối với những người mang biến thể MTHFR mà việc sử dụng cocaine phần nào là để tự điều trị các khiếm khuyết tổng hợp tiềm ẩn, 5-MTHF thường là chất bổ sung đơn lẻ có tác động lớn nhất trong giai đoạn phục hồi ban đầu. Bắt đầu với liều 400mcg và tăng dần từ từ.
Methylcobalamin (B12)	1000–2000 mcg	Chào buổi sáng, dùng đường dưới lưỡi.	Tương tác hiệp đồng với 5-MTHF. Việc sử dụng cocaine và các yếu tố lối sống liên quan (dinh dưỡng kém, sử dụng rượu đồng thời, thiếu ngủ) thường gây cạn kiệt vitamin B12. Tác động của norepinephrine từ cocaine tạo ra nhu cầu lớn cho chu trình methyl hóa - đảm bảo lượng vitamin B12

			đầy đủ hỗ trợ cả chu trình methyl hóa và phục hồi hệ thần kinh.
P5P (vitamin B6 hoạt tính)	25–50mg	Chào buổi sáng.	Các yếu tố đồng trợ giúp tổng hợp dopamine (decarboxylase DOPA), serotonin (decarboxylase axit amin thơm) và norepinephrine (beta-hydroxylase dopamine). Việc sử dụng đồng thời ba hệ thống của cocaine gây áp lực đặc biệt lên các enzyme phụ thuộc vào P5P. Chỉ sử dụng dạng pyridoxal-5-phosphate.
Magnesium glycinate.	400–600mg nguyên tố.	Buổi sáng và buổi tối.	Cocaine làm giảm đáng kể lượng magie trong cơ thể, cả trực tiếp thông qua các cơ chế trao đổi chất và gián tiếp thông qua tình trạng dinh dưỡng kém và thiếu ngủ trong giai đoạn sử dụng bừa bãi. Thiếu magie làm trầm trọng thêm chứng lo lắng, suy giảm nhận thức, nguy cơ tim mạch và chất lượng giấc ngủ - tất cả đều có liên quan đến quá trình phục hồi sau nghiện cocaine. Giảm lo lắng nhờ đủ lượng magie thường thấy rõ trong vòng vài ngày.
Kẽm	20-30mg mỗi ngày.	Buổi tối với đồ ăn.	Kẽm rất quan trọng cho quá trình tổng hợp dopamine và cho chức năng của nhiều enzyme trong con đường chuyển hóa monoamine. Việc sử dụng cocaine và tình trạng rối loạn dinh dưỡng liên quan làm cạn kiệt lượng kẽm. Ngoài ra, kẽm còn hỗ trợ chức năng miễn dịch, điều này đặc biệt quan trọng khi xét đến nguy cơ bạch cầu hạt giảm (agranulocytosis) do levamisole gây ra.

4.2 — Tái tạo dopamine.

THE CENTURION - Mục tiêu chính của bộ não chiến binh - Xây dựng lại tín hiệu vốn không đủ.

Phục hồi hệ thống dopamine là dự án sinh học trung tâm trong quá trình phục hồi sau sử dụng cocaine. Bộ não "chiến binh" trước đây đã loại bỏ dopamine quá nhanh, và tình trạng này trở nên tồi tệ hơn khi sử dụng cocaine, gây ra một sự thiếu hụt kép đòi hỏi một chiến lược phục hồi có chủ đích và đa diện.

Bổ sung.	Liều dùng.	Thời gian.	Ghi chú liên quan đến cocaine:
L-Tyrosine	500-2000mg mỗi ngày.	Buổi sáng, không có protein.	Tiền chất trực tiếp của dopamine. Bổ sung này chỉ định cụ thể tyrosine cho phục hồi sau sử dụng cocaine ở những người có kiểu gen Warrior COMT. Bắt đầu với liều 500mg và điều chỉnh liều lượng dựa trên phản ứng cơ thể. Uống 30 phút trước hoặc 2 giờ sau bữa ăn giàu protein – sự cạnh tranh giữa các axit amin trong quá trình vận chuyển làm giảm hiệu quả khi dùng cùng lúc với thức ăn. Nếu L-tyrosine gây lo lắng (hiện tượng hiếm gặp), hãy chuyển sang NALT (N-acetyl L-tyrosine) vì nó có tác dụng nhẹ nhàng hơn.
Mucuna pruriens (nguồn L-DOPA).	100–300mg L-DOPA tương đương.	Buổi sáng, không có protein.	Nguồn tự nhiên của L-DOPA – một bước gần hơn với dopamine so với tyrosine. Bổ sung này chỉ định cụ thể loại cây *Mucuna pruriens* cho phục hồi sức khỏe của người "Warrior". Nó chứa các alkaloid bổ sung có thể hỗ trợ tâm trạng một cách độc lập. Không nên kết hợp *Mucuna* liều cao với L-tyrosine – hãy chọn một trong hai làm nguồn chính. Tác dụng của *Mucuna* nhanh hơn và rõ rệt hơn so với tyrosine, điều mà một số người "Warrior" thích.
Uridine monophosphate + DHA + CDP-Choline (Bộ sản phẩm hỗ trợ não).	UMP 250–500mg + DHA 1g + CDP-Choline 250mg.	Chào buổi sáng!	Tăng cường tổng hợp và mật độ thụ thể D1/D2 một cách hiệp đồng – đây là phương pháp được chứng minh hiệu quả nhất để tăng cường hoạt động của thụ thể mà không cần kê đơn. Điều này trực tiếp giải quyết tình trạng giảm hoạt động của thụ thể D2, vốn là hậu quả dược lý chính của việc sử dụng cocaine mãn tính. Brain Stack mang lại sự cải thiện cấu trúc chậm hơn theo thời gian (vài tuần đến vài tháng) thay vì chỉ giúp giảm triệu chứng cấp tính.
NAC (N-Acetyl	600-1800mg	Buổi sáng và	Phục hồi sự cân bằng của

Cysteine)	mỗi ngày, chia thành nhiều liều.	buổi tối, dùng chung với thức ăn.	glutamate trong vùng nucleus accumbens, trực tiếp giải quyết tình trạng rối loạn glutamate-dopamine gây ra cảm giác thèm cocaine. Nhiều thử nghiệm lâm sàng cụ thể ở người bị rối loạn sử dụng cocaine đã chứng minh hiệu quả của NAC trong việc giảm thèm muốn. Đây là một trong những thực phẩm bổ sung có bằng chứng khoa học cao nhất dành cho việc điều trị nghiện cocaine. Bắt đầu ngừng sử dụng cocaine ngay lập tức.
Rhodiola rosea	300-600mg đã được chuẩn hóa.	Chào buổi sáng.	Điều chỉnh dopamine và serotonin; chất thích nghi; chống mệt mỏi. Đặc biệt hữu ích trong tuần thứ 2-8 khi tình trạng mất hứng thú và thiếu động lực là nổi bật, nhưng chỉ sử dụng các chất tiền thân đơn lẻ là không đủ. Tình trạng uể oải giai đoạn đầu của quá trình phục hồi sau sử dụng cocaine có thể cải thiện nhờ tác dụng hỗ trợ nhẹ nhàng lên hệ dopamine của Rhodiola mà không gây kích thích.

4.3 — Tái tạo serotonin.

THE CENTURION - Sự ấm áp xã hội mà cocaine tạo ra - Hãy xây dựng nó trở lại.

Không giống như hướng dẫn về methamphetamine, trong đó việc tái tạo serotonin là mục tiêu thứ yếu, thì trong quá trình phục hồi sau sử dụng cocaine, nó là một mục tiêu chính. Việc chặn SERT (chất vận chuyển serotonin) của cocaine mang lại sự tự tin xã hội, sự ấm áp về mặt cảm xúc và sự dễ dàng trong giao tiếp, điều này trở nên rõ rệt khi vắng bóng trong quá trình phục hồi. Sự thu mình khỏi xã hội và sự thiếu cảm xúc trong giai đoạn đầu của quá trình phục hồi sau sử dụng cocaine phần lớn liên quan đến hệ thống serotonin.

Bổ sung.	Liều dùng.	Thời gian.	Ghi chú liên quan đến cocaine:
5-HTP	50–150mg	Buổi tối, 30 phút trước khi đi ngủ.	Chất tiền chất của serotonin – hỗ trợ trực tiếp nhất để phục hồi serotonin. Uống vào buổi tối giúp cải thiện cả tâm trạng và giấc ngủ. Khía cạnh xã hội và giao tiếp trong quá trình phục hồi –

			khôi phục sự thoải mái trong các mối quan hệ mà tác dụng serotonergic của cocaine mang lại – thường được cải thiện đáng kể trong vòng 2-4 tuần sau khi bổ sung 5-HTP. Không nên sử dụng đồng thời với thuốc SSRI nếu không có hướng dẫn của bác sĩ.
L-Tryptophan	500–2000mg	Buổi tối, không có protein.	Một lựa chọn thay thế hoặc bổ sung cho 5-HTP: tác dụng chậm hơn, khởi đầu nhẹ nhàng hơn. Một số người thấy rằng sự kết hợp giữa tryptophan và liều thấp 5-HTP hiệu quả hơn so với việc sử dụng từng loại riêng lẻ. Uống sau bữa ăn giàu protein vì lý do cạnh tranh trong quá trình vận chuyển.
Inositol.	4-12g mỗi ngày (điều chỉnh liều lượng).	Chia nhỏ thành các bữa ăn.	Điều chỉnh độ nhạy của thụ thể serotonin. Ngoài ra, có bằng chứng cho thấy nó có tác dụng đối với lo âu và rối loạn ám ảnh cưỡng chế (OCD) - cả hai đều phổ biến hơn trong quá trình phục hồi từ nghiện cocaine so với nhiều loại nghiện chất khác. Tính chất suy tư và ám ảnh của cơn thèm cocaine đặc biệt đáp ứng tốt với tác động của inositol lên thụ thể serotonin.
Omega-3, ưu tiên EPA.	2-4g mỗi ngày (hàm lượng EPA cao hơn DHA).	Với thức ăn, buổi sáng.	EPA, một loại omega-3 có hàm lượng cao, có bằng chứng mạnh nhất về tác dụng cải thiện tâm trạng và giảm trầm cảm—đặc biệt là trong việc điều trị tình trạng trầm cảm liên quan đến việc ngừng sử dụng cocaine. DHA hỗ trợ tính linh hoạt của màng tế bào để phục hồi các thụ thể. Tỷ lệ EPA:DHA rất quan trọng đối với tâm trạng; tỷ lệ 2:1 hoặc 3:1 (EPA:DHA) là tỷ lệ được chứng minh có hiệu quả trong việc giảm các triệu chứng trầm cảm.

4.4 – Câu hỏi về ADHD.

THE CENTURION - Yếu tố phổ biến nhất thường bị bỏ qua gây ra rối loạn sử dụng cocaine.

Cocaine là một chất ức chế sự tái hấp thu, có cấu trúc và tác dụng dược lý tương tự như methylphenidate (Ritalin). Cùng một cơ chế ức chế vận chuyển dopamine (DAT) khiến cocaine gây hưng phấn ở những người không mắc ADHD, nhưng lại tạo ra sự cải thiện nhận thức thực sự và khả năng tập trung ở những người bị ADHD. Cocaine đã là một phương pháp tự điều trị phổ biến cho người mắc ADHD trong nhiều thập kỷ - và tình trạng ADHD thường không được chẩn đoán trong suốt nhiều năm sử dụng cocaine vì việc "tôi có thể tập trung khi dùng nó" không phải là biểu hiện triệu chứng điển hình để đưa đến khám chuyên khoa tâm thần.

Các biến thể DAT1 10-lặp và DRD4 7-lặp, cả hai đều liên quan đến khả năng bị ảnh hưởng bởi cocaine, cũng là những dấu ấn di truyền mạnh nhất cho chứng rối loạn tăng động giảm chú ý (ADHD). Sự trùng lặp này không phải là ngẫu nhiên.

Nếu bạn sử dụng cocaine chủ yếu để tăng cường sự tập trung, năng suất hoặc hiệu suất nhận thức thay vì tìm kiếm cảm giác hưng phấn – và nếu bạn gặp khó khăn đáng kể về khả năng chú ý, tổ chức và hoàn thành công việc khi không sử dụng – thì việc đánh giá ADHD là một ưu tiên lâm sàng trong quá trình hồi phục của bạn. Các phương pháp điều trị ADHD không chứa chất kích thích (Strattera/atomoxetine, Wellbutrin/bupropion, Intuniv/guanfacine) có thể giải quyết các vấn đề về ADHD mà không gây ra nguy cơ nghiện như các chất kích thích trong trường hợp này. Hãy thảo luận với bác sĩ chuyên khoa tâm thần về điều trị chứng nghiện.

4. 5 — Phục hồi thể chất — Liên quan đến đường hô hấp, tim mạch và nhiễm trùng.

THE CENTURION - Cơ thể bị tổn thương cùng với não bộ.

Tổn thương mũi (người sử dụng đường mũi): Sử dụng cocaine kéo dài bằng đường mũi gây teo niêm mạc mũi, thủng vách ngăn và trong các trường hợp nghiêm trọng, có thể gây xói lở vòm miệng. Đánh giá của bác sĩ chuyên khoa tai mũi họng là phù hợp cho bất kỳ ai sử dụng cocaine đường mũi mãn tính. Rửa mũi bằng nước muối (sản phẩm NeilMed hoặc neti pot) hàng ngày giúp hỗ trợ phục hồi niêm mạc. Vitamin C và kẽm hỗ trợ làm lành mô. Phục hồi hoàn toàn có thể xảy ra trong các trường hợp nhẹ đến trung bình nếu ngừng sử dụng; tổn thương cấu trúc (thủng vách ngăn) có thể cần can thiệp phẫu thuật.

Đánh giá tim mạch: Bất kỳ ai có tiền sử sử dụng cocaine đáng kể nên được đánh giá về mặt tim mạch: điện tâm đồ để phát hiện rối loạn nhịp hoặc dấu hiệu thiếu máu cục bộ trước đó; theo dõi huyết áp; siêu âm tim nếu có bất kỳ triệu chứng nào hoặc tiền sử sử dụng đáng kể. Bệnh cơ tim do cocaine (tim bị phì đại, suy yếu do kích hoạt quá mức hệ thần kinh giao cảm mãn tính) được ghi nhận ở những người sử dụng nhiều và lâu dài, và cần được đánh giá bởi bác sĩ chuyên khoa tim mạch.

Bệnh truyền nhiễm: Đối với người sử dụng heroin tiêm tĩnh mạch: Xét nghiệm HIV, viêm gan C, viêm gan B. Đánh giá viêm nội tâm mạc nếu có sốt, tiếng thổi tim hoặc các triệu chứng toàn thân. Xét nghiệm bệnh lây

truyền qua đường tình dục nếu việc sử dụng cocaine xảy ra trong các hoạt động tình dục (việc sử dụng cocaine và sự ức chế tình dục có mối liên hệ chặt chẽ).

Theo dõi tác dụng của Levamisole: Thực hiện xét nghiệm công thức máu toàn bộ (CBC) ở giai đoạn đầu phục hồi. Nếu xuất hiện các triệu chứng của giảm bạch cầu trung tính (sốt, loét miệng, dễ bị nhiễm trùng), cần đánh giá y tế khẩn cấp. Lặp lại xét nghiệm CBC sau 1 và 3 tháng.

4.6 — Tái tạo giấc ngủ

Cocain và giấc ngủ có mối quan hệ đặc biệt: cocain gây ra chứng mất ngủ nghiêm trọng trong quá trình sử dụng (do kích hoạt norepinephrine mạnh, ngăn cản giấc ngủ), sau đó là tình trạng ngủ nhiều bất thường trong giai đoạn "crash" (khi cơ thể kiệt sức cần thời gian phục hồi). Các chu kỳ sử dụng và "crash" kéo dài có thể gây ra sự rối loạn nhịp sinh học nghiêm trọng, kéo dài hàng tuần kể từ khi ngừng sử dụng.

- Melatonin: 0.5–1mg dưới lưỡi, 30–60 phút trước thời điểm muốn đi ngủ. Đồng hồ sinh học đã bị rối loạn nhiều lần do chu kỳ "thăng trầm" - việc sử dụng melatonin đúng lúc có thể giúp thiết lập lại đồng hồ này.
- Magnesium glycinate: 400mg (tính theo lượng magnesium nguyên tố), dùng vào buổi tối. Giúp cải thiện cả giấc ngủ và giảm lo lắng, những triệu chứng thường gặp trong giai đoạn đầu của việc cai nghiện cocaine.
- Glycine: 3–5g, dùng 30 phút trước khi đi ngủ. Giảm nhiệt độ cơ thể và tác động đồng vận của NMDA hỗ trợ cấu trúc giấc ngủ.
- 5-HTP: 50–100mg vào buổi tối. Hỗ trợ phục hồi serotonin giúp cải thiện quá trình khởi đầu giấc ngủ và cấu trúc giấc ngủ REM.
- Chiết xuất quả anh đào đen: 480mg mỗi buổi tối. Nguồn melatonin tự nhiên; có tác dụng chống viêm.
- L-Theanine: 200mg vào buổi tối. Giảm tình trạng kích động tinh thần kéo dài trong giai đoạn đầu của quá trình phục hồi sau sử dụng cocaine và giúp dễ ngủ hơn.

Giao thức âm thanh giảm đau do ngừng sử dụng chất kích thích để hỗ trợ giấc ngủ: sóng delta binaural (0.5–4 Hz) để tạo điều kiện cho giấc ngủ; tốc độ tối đa 60–70 BPM; âm thanh môi trường, âm thanh trầm, âm thanh tự nhiên. Không có sự thay đổi đột ngột về cường độ, không có các chuyển tiếp gây khó chịu. Âm lượng nhỏ. Hệ thần kinh nhạy cảm sau khi sử dụng cocaine có thể bị mất ổn định do âm thanh kích thích.

4.7 — Lớp hỗ trợ peptide.

Peptide	Cơ chế trong quá trình phục hồi sau sử dụng cocaine.	Thời gian.	Notes
BPC-157	Điều chỉnh hệ thống dopamine và serotonin; trực tiếp chống lại sự suy giảm dopamine do cocaine gây ra trong các mô hình nghiên cứu; phục hồi trục não-ruột; bảo vệ thần kinh; hỗ trợ biểu hiện BDNF.	Ngày 1 sau khi ngừng sử dụng - hàng ngày.	BPC-157 là peptide có ưu tiên hàng đầu trong phục hồi sau sử dụng cocaine do khả năng điều chỉnh trực tiếp hệ thống dopamine. Các nghiên cứu trên động vật cho thấy BPC-157 đặc biệt chống lại sự rối loạn của hệ thống dopamine do các chất kích thích, bao gồm cả cocaine. Có thể dùng bằng đường uống hoặc tiêm dưới da. Khả năng phục hồi hệ tiêu hóa có liên quan vì việc sử dụng cocaine gây ra sự gián đoạn đáng kể cho hệ vi sinh vật đường ruột và sản xuất serotonin ngoại vi mà đường ruột tạo ra.
Semax	Tăng cường BDNF và NGF; cải thiện nhận thức; điều chỉnh dopamine và serotonin; hỗ trợ vỏ não trước - Cocaine trực tiếp ức chế BDNF trong vỏ não trước.	Tuần 1 trở đi.	Sự ức chế trực tiếp của cocain lên BDNF ở vỏ não trước là một trong những cơ chế chính gây ra suy giảm nhận thức. Tác dụng kích thích BDNF của Semax trực tiếp chống lại cơ chế này. Triệu chứng "sương mù" nhận thức, suy giảm khả năng đưa ra quyết định và tính bốc đồng thường gặp trong quá trình phục hồi sau sử dụng cocain có thể được cải thiện nhờ tác dụng hỗ trợ chức năng vỏ não trước của Semax. Dạng dùng: xịt mũi.
Selank	Thuốc an thần tác động thông qua việc điều chỉnh hệ thống GABA và serotonin; giảm lo lắng mà không gây nghiện; thành phần serotonergic có liên quan trực tiếp đến cơ chế hoạt động của chất SERT trong cocaine.	Tuần 1-8 - theo nhu cầu cho các vấn đề về lo lắng.	Cơ chế tác động lên hệ thống serotonin của Selank khiến nó đặc biệt phù hợp cho quá trình phục hồi sau sử dụng cocaine so với các chất kích thích khác—nó giải quyết khía cạnh serotonin trong tác động của cocaine, đồng thời giảm lo lắng thông qua cơ chế GABAergic. Không gây nghiện. Dạng xịt mũi.
Epitalon	Kiến trúc giấc ngủ; bảo	Tuần 1–4	Sự rối loạn nhịp sinh học do

	vệ telomere; con đường của tuyến tạng; chuẩn hóa nhịp sinh học.		các chu kỳ "phê thuốc rồi suy sụp" của cocaine có thể kéo dài hàng tuần. Epitalon trực tiếp hỗ trợ hệ thống tuyến tạng và điều chỉnh nhịp sinh học.
Dihexa	Synaptogenesis; Con đường tín hiệu HGF/c-Met; thúc đẩy sự hình thành các kết nối thần kinh mới ở vỏ não trước và vùng hippocampus bị tổn thương do tác động của cocaine làm giảm nồng độ BDNF.	Tháng 1–3	Sự ức chế BDNF và các tác động sau đó lên khớp thần kinh do cocain gây ra có thể được giải quyết ở mức độ hình thành khớp thần kinh bằng Dihexa. Thuốc này rất mạnh, vì vậy hãy bắt đầu với liều lượng tối thiểu. Dữ liệu về người còn hạn chế; tuy nhiên, có cơ sở lý luận vững chắc cho tổn thương vỏ não trước do cocain gây ra.

Phần 5 — Khao khát cocaine — Hiểu và ngăn chặn.

THE CENTURION - Sản phẩm kích thích mạnh nhất và có khả năng tác động nhanh nhất trong danh mục.

Hứng chịu cơn thèm cocaine là một trong những cơn thèm mạnh mẽ nhất và dễ bị kích hoạt bởi các yếu tố gợi nhớ trong lĩnh vực y học về nghiện. Tín hiệu dự đoán dopamine mà cocaine đã "huấn luyện" não bộ tạo ra khi phản ứng với các yếu tố gợi nhớ liên quan đến cocaine có sức mạnh và tốc độ phi thường—chỉ trong vài mili giây sau khi tiếp xúc với một yếu tố gợi nhớ phù hợp (một âm thanh cụ thể, hình ảnh bột trắng, môi trường xã hội liên quan đến việc sử dụng, một mùi hương cụ thể), mạch dopamine dự đoán sẽ hoạt động ở cường độ gần tối đa.

Đây không phải là một quá trình tư duy. Đây là một sự kiện thần kinh trước nhận thức. Não bộ đã tạo ra tín hiệu dopamine dự đoán trước khi vỏ não trước có thời gian để đánh giá nó. Đó là lý do tại sao phương pháp "đừng nghĩ về điều đó" lại thất bại với cocaine: cơn thèm không bắt đầu bằng suy nghĩ. Suy nghĩ đến sau.

Giao thức ngắt phải mang tính hành vi trước khi mang tính nhận thức: hành động đến trước phân tích.

Bản đồ kích thích thèm cocaine.

Loại kích hoạt.	Sự kiện thần kinh.	Chiến lược ngắt.
Tín hiệu môi trường (cường độ cao nhất).	Các địa điểm cụ thể, những người, các vật dụng, mùi hương, âm nhạc, bối cảnh xã hội - bất cứ điều gì thường xuyên liên quan đến việc sử dụng cocaine đều có thể kích thích giải phóng dopamine trước khi ý thức được sự thèm muốn.	RỜI KHẨN CẤP MÔI TRƯỜNG. Không được thương lượng. Không "chỉ chào tạm biệt." Việc rời khỏi môi trường kích hoạt là hành động đầu tiên, không phải cuối cùng. Mạch phản ứng với yếu tố kích thích đòi hỏi sự hiện diện của môi trường đó. Hãy loại bỏ bản thân khỏi nó trước khi thực hiện bất kỳ hành động nào khác.
Bối cảnh xã hội / hiệu suất.	Các sự kiện công việc, tiệc tùng, các tình huống xã hội nơi trước đây đã sử dụng cocaine - não bộ sẽ tiết ra dopamine dự đoán trong những bối cảnh này vì nó đã học được rằng cocaine thường đi kèm với chúng.	Lên kế hoạch trước cho các tình huống xã hội có nguy cơ cao: đến muộn và rời đi sớm; mang theo một người hỗ trợ không sử dụng chất kích thích; chuẩn bị sẵn lý do để rời đi; thực hiện liệu trình bổ sung trước sự kiện. Sự tự tin mà cocaine mang lại phải được xây dựng thông qua các phương pháp khác (Phần 6)

		trước khi tham gia vào các tình huống xã hội có nguy cơ cao trở nên thoải mái.
Thiếu hụt dopamine gây ra cảm giác thèm muốn (hoặc sự thờ ơ).	Tính trạng vô cảm và thiếu cảm xúc giai đoạn đầu của quá trình hồi phục tạo ra một trạng thái thèm muốn đặc biệt: "Tôi chỉ muốn cảm thấy điều gì đó." Động lực không phải là cocaine cụ thể—mà là sự kết thúc của tình trạng vô cảm. Bất kỳ tín hiệu dopamine nào cũng có thể đáp ứng được. Cocaine chỉ là cách nhanh nhất để đạt được điều đó.	Hành vi thèm này đòi hỏi một biện pháp can thiệp tự nhiên mạnh mẽ để tăng cường dopamine: tập thể dục cường độ cao (cách nhanh nhất để kích thích dopamine tự nhiên), tiếp xúc với môi trường lạnh, cạnh tranh, thử thách sáng tạo. Điều gì đó đủ mạnh để mang lại phần thưởng thực sự chứ không chỉ là phần thưởng tạm chấp nhận được. Yêu cầu về cường độ của "hiến pháp chiến binh" là không thể thương lượng - nó phải được đáp ứng.
Nhu cầu về sự tự tin và hòa nhập xã hội.	Tiếp cận một tình huống xã hội với cảm giác rằng bạn không đủ khả năng nếu không có thuốc – sự thoải mái, tự tin và thông minh mà cocaine mang lại đã biến mất, và trạng thái xã hội bình thường khi tỉnh táo dường như là không đủ.	5-HTP và thực hành tương tác xã hội. Sự tự tin trong giao tiếp phần nào đến từ yếu tố dược lý (ức chế SERT) và phần nào đến từ yếu tố hành vi (người sử dụng cocaine thường luyện tập kỹ năng giao tiếp tích cực trong nhiều năm khi sử dụng cocaine). Thành phần hành vi có thể được cải thiện thông qua việc thực hành có chủ đích trong các môi trường ít áp lực hơn. Thành phần serotonin được hỗ trợ bởi 5-HTP và các phương pháp tự nhiên kích thích sản xuất serotonin.
Mùi ảo (đã được ghi lại trong tài liệu tham khảo).	Tuyển tập này cụ thể đề cập đến "ranh giới lâm sàng của ketamine" và, theo nghĩa mở rộng, mùi hóa chất đặc trưng của cocaine như một trải nghiệm khứu giác ảo trong giai đoạn phục hồi ban đầu— bộ não dự đoán đang kích hoạt trí nhớ cảm giác.	Tài liệu này phân biệt hai loại: loại dự đoán (kích hoạt bởi tín hiệu, kéo dài từ vài giây đến vài phút, đi kèm với cảm giác thèm) và loại giải phóng sinh học (xảy ra trong khi tập thể dục, do các chất chuyển hóa của cocaine được giải phóng từ mô mỡ, đi kèm với cảm giác buồn nôn thay vì thèm), loại này kéo dài lâu hơn. Cả hai đều tự biến mất theo thời gian và là dấu hiệu cho thấy quá trình hồi phục đang diễn ra, không phải thất bại.

GIAO THỨC CAN THIỆP GIẢM HAM MUỐN COCAINE - 5 PHÚT.

1. (Không có phản hồi ở đây vì không có nội dung để dịch.)

2. GIÁN ĐOẠN VẬT LÝ CƯỜNG ĐỘ CAO. Hai mươi động tác nhảy dây, chạy nước rút quanh khu phố, rửa mặt bằng nước lạnh, hoặc bất cứ điều gì tạo ra một cảm giác thể chất mạnh mẽ và tức thì. Niềm khao khát của "hiến pháp Chiến binh" hoạt động với cường độ cao — nó đòi hỏi một tín hiệu đối kháng có cường độ cao, không phải là một tín hiệu nhẹ nhàng. Đây không phải là sự mềm dẻo tùy chọn. Đây là điều chỉnh thần kinh sinh học.
3. THỰC HIỆN KỸ THUẬT HÍT THỞ 4-7-8 — SÁU LẦN. Sau khi bị gián đoạn về mặt thể chất, hệ thống thần kinh phó giao cảm cần được kích hoạt. Bộ não "chiến binh" vừa trải qua tín hiệu dự đoán dopamine cường độ cao cần phải kích hoạt "phanh" của dây thần kinh vagus. Thực hiện sáu chu kỳ, không phải bốn.
4. Uống NAC và Tyrosine. Glutamate homeostasis (NAC) và tiền chất dopamine (tyrosine) kết hợp giải quyết sự cấp bách về mặt hóa học thần kinh gây ra bởi cơn thèm. Đây không phải là thuốc giả – chúng là các thành phần cơ bản để tạo ra tín hiệu thưởng mà cơn thèm đang đòi hỏi, được cung cấp thông qua con đường tổng hợp thay vì con đường ức chế tái hấp thu.
5. LIÊN HỆ. Gọi điện thoại hoặc nhắn tin cho bộ phận hỗ trợ của chúng tôi. Mạch dẫn truyền dopamin liên quan đến sự mong đợi đã được hình thành trong các bối cảnh xã hội—cocaine là một loại "thuốc" xã hội. Sự kết nối mang lại một tín hiệu dopamine xã hội thực sự, phần nào đáp ứng nhu cầu của mạch này. Hãy gọi tên những gì đang xảy ra. Bạn không cần được giải cứu. Bạn cần một tín hiệu.
6. Kích hoạt phần thưởng tự nhiên mạnh mẽ nhất có thể. Theo Mục 6. Bất cứ điều gì dễ tiếp cận và thực sự mãnh liệt. Một hoạt động nhẹ nhàng, không đủ kích thích sẽ không đáp ứng được ngưỡng của "khát vọng chiến binh". Nó phải là cường độ thực sự.
7. Kích hoạt, loại, cường độ (0–10), hành động, kết quả. Ba tuần dữ liệu này sẽ tiết lộ cấu trúc thói quen thôi thúc cụ thể của bạn với độ chính xác cao, điều này thay đổi mối quan hệ của bạn với những thôi thúc đó.

Phần 6 — Chuyển đổi sự nghiện: Xây dựng trạng thái hưng phấn tự nhiên của người chiến binh.

THE CENTURION — Giấy Centurian C-28 được áp dụng trong phục hồi sau sử dụng cocaine — Sự sống mà bộ não của một chiến binh cần.

Cuốn sách tổng hợp mô tả chính xác những gì mà cấu trúc "Warrior" cần và những gì cocaine mang lại: cảm giác sống động, điều mà trạng thái cơ bản không thể cung cấp. Không phải sự bình tĩnh. Không phải sự giải tỏa. Không phải sự trốn tránh. Mà là sự sống động.

Vận động viên "Olympian của sự vô nghĩa" đã dành nhiều năm để tạo ra cảm giác hưng phấn đó thông qua việc kích thích dopamine. Anh ấy có một tiềm năng to lớn cho những điều phi thường. Động cơ thúc đẩy anh ta tìm kiếm cocaine với cường độ cao cũng chính là động cơ có thể thúc đẩy anh ta theo đuổi sự thành thạo, cạnh tranh, cống hiến và đạt được thành tích—nếu được định hướng đúng đắn.

Kiến trúc phục hồi tự nhiên cho người nghiện cocaine không phải là một cuộc sống dễ dàng hơn. Đó là một cuộc sống chân thực hơn, được điều chỉnh phù hợp với cường độ mà não bộ này cần.

Kiến trúc tự nhiên của dopamine trong cơ thể chiến binh.

Source	Cường độ dopamine.	Cách thực hiện	Để phục hồi sau việc sử dụng cocaine, bạn có thể xem xét các phương pháp sau: * **Điều trị bằng thuốc:** Một số loại thuốc có thể giúp giảm các triệu chứng cai nghiện và hỗ trợ quá trình phục hồi. Ví dụ, **Naloxone** có thể được sử dụng trong trường hợp quá liều opioid, thường đi kèm với việc sử dụng cocaine. Các loại thuốc khác như chất ức chế **COMT** có thể ảnh hưởng đến cách cơ thể xử lý dopamine, một chất dẫn truyền thần kinh liên quan đến cảm giác hưng phấn và nghiện. Nghiên cứu về tác động của các gen như **MTHFR** cũng có thể cung

			cấp thông tin hữu ích trong việc cá nhân hóa phương pháp điều trị. *** **Liệu pháp tâm lý:** Tư vấn và liệu pháp nhóm có thể giúp bạn hiểu rõ hơn về nguyên nhân gây ra nghiện, phát triển các kỹ năng đối phó lành mạnh và xây dựng một kế hoạch phục hồi lâu dài. **Recovery Kernel** là một khái niệm quan trọng trong quá trình này, tập trung vào việc xây dựng lại cuộc sống xung quanh những giá trị tích cực.** *** **Hỗ trợ xã hội:** Kết nối với gia đình, bạn bè và các nhóm hỗ trợ có thể cung cấp sự động viên và giúp bạn vượt qua những khó khăn trong quá trình phục hồi. **Blueprint** cho một cuộc sống lành mạnh có thể được xây dựng dựa trên sự hỗ trợ này.** *** **Chăm sóc sức khỏe toàn diện:** Ăn uống lành mạnh, tập thể dục thường xuyên và ngủ đủ giấc là những yếu tố quan trọng để cải thiện sức khỏe tổng thể và tăng cường khả năng phục hồi.** **Nếu bạn cần thêm thông tin hoặc hỗ trợ, hãy truy cập trang web **findahelpline.com**. Nhớ rằng việc tìm kiếm sự giúp đỡ không phải là dấu hiệu của sự thất bại, mà là một bước quan trọng trên con đường phục hồi.**
Tập luyện cường độ cao – đặc biệt là các hoạt động thi đấu.	Rất cao - dopamine, norepinephrine, endorphin, BDNF đồng thời.	Chạy bộ, CrossFit, võ thuật, thể thao đối kháng - hàng ngày, trên 45 phút. Cường độ phải thực sự cao, không phải mức trung bình.	Đối với chế độ tập luyện "Warrior", cường độ tập luyện quan trọng hơn thời lượng. Một buổi tập chạy nước rút cường độ cao kéo dài 20 phút có thể tạo ra nhiều tín hiệu dopamine hơn so với 60 phút đi bộ vừa phải. Hệ thần kinh mà cocaine kích thích

			đòi hỏi cường độ vận động thực sự để tạo ra các phản ứng hóa học tương tự trong não. Đây là nguyên tắc không thể thay đổi. Hãy xây dựng nó trước tiên.
Cạnh tranh trực tiếp.	Rất cao - các yếu tố xã hội làm tăng cường dopamine từ 3 đến 5 lần so với thành tích cá nhân.	Thể thao cạnh tranh, võ thuật, các môn thể thao đối kháng, trò chơi điện tử cạnh tranh, cờ vua, các cuộc thi bán hàng, tranh luận.	Sự giải phóng dopamine khi chiến thắng - khi vượt trội hơn một đối thủ cụ thể trong một khoảnh khắc nhất định - là một trong những sự kiện giải phóng dopamine tự nhiên mạnh mẽ nhất. Đối với người lính (warrior) đã sử dụng cocaine như một chất tăng cường hiệu suất trong các môi trường xã hội và chuyên nghiệp, cạnh tranh mang lại cảm giác kích thích dopamine liên quan đến các mối quan hệ xã hội mà cocaine từng mang lại. Hãy tìm một cuộc thi. Tham gia vào nó. Mong muốn chiến thắng là động lực mà cocaine từng cung cấp.
Hiệu suất chuyên nghiệp quan trọng và có tính quyết định.	Dopamine cao, kết hợp với sự công nhận xã hội.	Diễn thuyết trước công chúng, thuyết trình, khởi nghiệp, bán hàng, nghệ thuật biểu diễn, lãnh đạo.	Bộ não của một chiến binh hoạt động xuất sắc dưới áp lực – phiên bản Val/Val của gen COMT, giúp loại bỏ nhanh chóng các chất gây căng thẳng, là bộ não có khả năng chống chịu stress và đạt hiệu suất cao khi đối mặt với áp lực. Những gì cocaine mang lại trong môi trường chuyên nghiệp, bộ não của chiến binh đã phục hồi có thể cung cấp thông qua sự chuẩn bị và thực hiện hợp pháp, thay vì những con đường tắt mà cocaine tạo ra. Con đường tắt đó khiến người ta mất đi uy tín. Xây dựng năng lực thực tế sẽ mang lại sự tôn trọng lâu dài.
Sáng tạo đỉnh cao với hiệu suất.	Cao - đặc biệt khi có sự tương tác với khán giả và mức độ quan trọng cao.	Biểu diễn âm nhạc, hài kịch, nghệ thuật thị giác với triển lãm, viết lách có độc giả, bất kỳ tác phẩm sáng tạo nào có khán giả.	Trạng thái sáng tạo mà cocaine tạo ra một cách giả tạo – những cuộc trò chuyện tuyệt vời, những màn trình diễn đầy cảm hứng – có thể đạt được thông qua sự thành thạo sáng tạo thực sự và việc luyện tập biểu diễn trước công chúng. Sự khác biệt là: trạng thái sáng tạo do cocaine mang lại chỉ là tạm thời và gây cạn kiệt; còn sự thành thạo sáng tạo thực sự sẽ phát triển và lớn

			mạnh theo thời gian.
Kết hợp phơi nhiễm lạnh và tập thể dục.	Mức độ rất cao — sự tăng đột biến của norepinephrine, kết hợp với BDNF và endorphin; sự kết hợp này tạo ra trạng thái hưng phấn kéo dài từ 2 đến 3 giờ.	Ngâm mình trong nước lạnh, sau đó tập thể dục; hoặc tập thể dục trước, sau đó tắm nước lạnh. Thực hiện hàng ngày nếu có thể.	Sự kết hợp giữa tiếp xúc với môi trường lạnh và tập thể dục cường độ cao tạo ra sự tăng đột ngột của norepinephrine, tương đương với tác dụng chặn norepinephrine của cocaine – cảm giác tỉnh táo, tràn đầy năng lượng và sự sống động – thông qua trục norepinephrine, mà không gây độc hại cho tim mạch. Đối với những người có "bộ não chiến binh" tìm thấy thành phần norepinephrine của cocaine hấp dẫn như thành phần dopamine, sự kết hợp này là lựa chọn tự nhiên hiệu quả nhất.
Độ sâu về mặt xã hội và sự kết nối chân thực.	Mức độ trung bình đến cao - oxytocin + endorphin + serotonin.	Một đến hai mối quan hệ thực sự sâu sắc; cộng đồng hỗ trợ phục hồi; tham gia các hoạt động cường độ cao cùng với những người khác; làm việc trong môi trường đòi hỏi sự tin tưởng.	Tác dụng xã hội liên quan đến serotonin của cocain – cảm giác kết nối thực sự, khả năng giao tiếp xuất sắc, cảm giác được thấu hiểu và hiểu người khác – phần nào là do tác động dược lý, nhưng cũng phần nào là do sự tự do mà cocain mang lại để chúng ta hoàn toàn hiện diện và tham gia. Quá trình hồi phục giúp xây dựng lại khả năng kết nối xã hội sâu sắc mà không cần đến "giấy phép" từ chất kích thích. Quá trình này mất nhiều thời gian hơn so với quá trình phục hồi hệ thống dopamine, nhưng nó bền vững hơn.
Hỗ trợ phục hồi trên quy mô lớn.	Cao — kéo dài; nguồn cung cấp dopamine đáng tin cậy nhất và lâu dài cho "Warrior".	Hỗ trợ phục hồi ngang hàng, tài trợ, cố vấn, vận động chính sách, bất kỳ hoạt động nào mà khả năng "chiến binh" của bạn trực tiếp cải thiện tình hình của một người khác.	Bộ não của người "chiến binh" trong quá trình hồi phục từ nghiện cocaine, với đặc điểm là khả năng hoạt động cao, chịu áp lực tốt và tìm kiếm sự cường độ, là một trong những huấn luyện viên phục hồi hiệu quả nhất cho những người có cùng đặc điểm đó. Người đã từng trải qua những gì mà người sử dụng cocaine đang phải đối mặt và đã xây dựng cuộc sống ở phía bên kia có một điều mà không thể mua được hoặc giả tạo. Nhiều người trong quá trình hồi phục lâu dài từ nghiện cocaine tìm thấy nguồn dopamine đáng tin cậy và chân thực nhất bằng cách trở thành người hướng dẫn cho

			những người khác.

Kiến trúc Tự tin Xã hội – Xây dựng lại mà không cần thuốc.

THE CENTURION - Công dụng của cocaine đối với hệ thống serotonin.

Sự tự tin, khả năng giao tiếp và sự thông minh trong cuộc trò chuyện mà việc chặn đứng chất SERT của cocaine mang lại là một khía cạnh ít được mọi người thảo luận nhất nhưng lại nhớ đến nhiều nhất khi sử dụng cocaine. Mức độ thoải mái xã hội khi không sử dụng cocaine—đối với nhiều người mắc chứng rối loạn sử dụng cocaine—không chỉ tệ hơn so với khi sử dụng cocaine mà còn cảm thấy hoàn toàn không đủ. Các cuộc trò chuyện trở nên khó khăn. Sự thông minh tự nhiên và sự kết nối mà cocaine tạo ra dường như biến mất.

Đây là một thực tế, và nó chủ yếu liên quan đến hệ thống serotonin. Hệ thống serotonin sẽ phục hồi khi ngừng sử dụng chất gây nghiện và với sự hỗ trợ như đã nêu ở trên. Tuy nhiên, thành phần hành vi cũng rất quan trọng: người dùng ma túy, dù đang sử dụng cocaine, vẫn có thể thực hiện các tương tác xã hội xuất sắc. Kỹ năng đó là có thật. Nó chỉ cần được rèn luyện mà không cần đến sự tự tin ảo do thuốc mang lại.

Kiến trúc:

- Thực hành tương tác xã hội một cách chân thật trong môi trường ít áp lực hơn (các nhóm nhỏ, những người bạn tin tưởng, các bối cảnh quen thuộc) thay vì ngay lập tức tham gia vào các sự kiện chuyên nghiệp và xã hội lớn, nơi có sử dụng cocaine.
- Chuẩn bị thay vì hóa chất: sự tự tin mà cocaine mang lại thông qua việc kích thích hệ thống serotonin có thể được mô phỏng bằng cách chuẩn bị kỹ lưỡng – hiểu rõ về vấn đề, đã luyện tập cuộc trò chuyện, và thực hiện các bài tập thể dục để cơ thể cảm thấy khỏe mạnh. Người chiến binh được chuẩn bị kỹ càng sẽ vượt trội hơn người chiến binh sử dụng thuốc trong thời gian dài.
- Bổ sung Serotonin: 5-HTP (50–100mg vào buổi tối), inositol và lượng protein đầy đủ – các chất bổ sung phục hồi serotonin được đề cập trong Phần 4.3 – cung cấp sự hỗ trợ hóa học thần kinh thực sự cho khía cạnh tự tin xã hội của quá trình phục hồi.
- Cộng đồng phục hồi như một môi trường đào tạo xã hội: chương trình mười hai bước, SMART Recovery hoặc bất kỳ cộng đồng phục hồi nào cũng cung cấp một môi trường xã hội độc đáo nơi sự chân thành được trân trọng và mọi người có thể tự do là chính mình. Đây là một cộng đồng tương tự như cách mà các chất gây nghiện như cocaine tác động lên hệ thống serotonin trong não bộ.

Phần 7 — Hướng dẫn sử dụng Recovery Kernel: Bản đồ quy trình của bạn.

Giai đoạn.	Giao thức.	Tập trung chính.	Ghi chú liên quan đến cocaine:
Đánh giá y tế (Ngày 0-7)	Bác sĩ, chuyên khoa tim mạch nếu cần thiết, bác sĩ tai mũi họng nếu có tổn thương đường hô hấp trên, chuyên khoa truyền nhiễm.	Đánh giá tim mạch; xét nghiệm công thức máu để kiểm tra tác dụng của levamisole; đánh giá chức năng mũi; xét nghiệm các bệnh lây truyền qua đường tình dục (STI), HIV và HCV; đánh giá ADHD nếu cần thiết.	Các đánh giá y tế này nên được thực hiện trong tuần đầu tiên của quá trình hồi phục, không phải sau nhiều tháng. Tình trạng bạch cầu giảm do levamisole có thể gây tử vong nếu không được phát hiện. Tổn thương tim mạch do sử dụng cocaine là một quá trình tiến triển. Đánh giá y tế không phải là biện pháp tự chăm sóc tùy chọn—mà là vấn đề an toàn.
Nền tảng sinh học (Ngày 1–14)	Giao thức 07, Giao thức 09, Giao thức 17, Giao thức 18.	NAC, tyrosine, 5-MTHF, magie, 5-HTP, bắt đầu tập luyện, bộ sản phẩm hỗ trợ giấc ngủ.	NAC vào ngày 1. Tyrosine vào ngày 1. Magie vào ngày 1. Sự cạn kiệt ba chất dẫn truyền thần kinh đòi hỏi sự hỗ trợ phục hồi gấp ba lần ngay từ đầu. Giai đoạn đầu tiên (tuần đầu tiên), sử dụng giao thức âm thanh giảm căng thẳng của tài liệu hướng dẫn (60–80 BPM, âm thanh ấm áp). Giao thức 07 (dinh dưỡng) nhấn mạnh protein – quá trình tổng hợp dopamine và serotonin cần các chất tiền thân là axit amin.
Bản đồ bộ gen (Tuần 1-4)	Phần 15 (Tóm tắt), Đánh giá COMT, DRD2, DAT1, SLC6A4, MTHFR.	Cấu trúc gen COMT; Điểm số hội chứng thiếu thưởng (Reward Deficiency Syndrome); Trạng thái methyl hóa; Các dấu ấn di truyền của ADHD.	Xác nhận kiểu gen COMT Val/Val là phát hiện di truyền quan trọng nhất - nó thay đổi toàn bộ hướng của cấu trúc phục hồi. Allel A1 của gen DRD2 xác định những người có tình trạng "thiếu hụt kép" và cần một hệ thống phần thưởng mạnh mẽ nhất. Các dấu hiệu ADHD (DAT1, DRD4) có thể chỉ ra các vấn đề đồng mắc khác đòi hỏi phương pháp điều trị riêng.
Kiến trúc cường độ (Tuần 2–12)	Giao thức 03 (tập luyện), Giao thức 04 (cộng đồng), Phần 6 của hướng dẫn này.	Tập luyện cường độ cao hàng ngày; xác định mục tiêu thi đấu; thực hành sáng tạo; tăng cường tương tác xã hội.	Tinh thần chiến đấu không thể được "ra lệnh" để nghỉ ngơi và cho phép quá trình hồi phục diễn ra. Nó phải được giao một dự án với sự tập trung thực sự. Xác định ngay lập tức cấu trúc nghiện tiềm ẩn tự nhiên của người đó — hoạt động cạnh

			tranh nào sẽ là niềm đam mê của họ? Thực hành sáng tạo nào sẽ phù hợp với họ? Điều gì sẽ mang lại sự sống mà họ thực sự cần? Những quyết định được đưa ra trong tuần 2-4 sẽ quyết định tính bền vững lâu dài của quá trình hồi phục.
Kiến trúc bền vững (Tuần 2–12)	Giao thức 02, Giao thức 05, Giao thức 08, Giao thức 13.	Phòng ngừa chuyển đổi nghiện; loại bỏ các yếu tố kích thích; thiết kế lại môi trường xã hội; lập bản đồ các tác nhân gây kích thích.	Phản ứng kích thích do cocaine là một trong những yếu tố mạnh mẽ nhất trong y học điều trị nghiện. Giao thức 05 (thiết kế lại môi trường) đòi hỏi sự cẩn trọng về các môi trường xã hội cụ thể, những người và bối cảnh liên quan đến việc sử dụng chất đó. Môi trường xã hội của việc sử dụng ma túy phải được thiết kế lại một cách cụ thể và có chủ ý - không chỉ đơn thuần là giảm thiểu mà còn thay thế.
Điều trị ADHD (từ tuần thứ 2 trở lên nếu cần thiết).	Bác sĩ chuyên khoa tâm thần về điều trị nghiện.	Điều trị ADHD không sử dụng chất kích thích; hỗ trợ nhận thức; hỗ trợ chức năng điều hành.	Nếu đánh giá ADHD xác nhận chẩn đoán, nên bắt đầu điều trị không sử dụng chất kích thích (atomoxetine, bupropion, guanfacine, viloxazine) đồng thời với chương trình phục hồi. Điều trị ADHD giúp giảm sự thôi thúc quay lại các tác động nhận thức của cocaine và cung cấp hỗ trợ chức năng điều hành mà não bộ đã "mượn" từ cocaine để đạt được.
Xây dựng bản sắc (Các tháng 2 đến 12)	Giao thức 20, Giao thức 21, C-28.	Danh tính của người "chiến binh" vượt ra ngoài việc sử dụng cocaine; tái cấu trúc danh tính cá nhân và xã hội; mục đích.	Rối loạn sử dụng cocain ở những người lính thường liên quan đến một hình ảnh chuyên nghiệp hoặc xã hội được xây dựng dựa trên tác dụng tăng cường hiệu suất của cocain. "Tôi không thể làm công việc của mình nếu không có nó" là một mối lo ngại phổ biến và thực tế. Công việc xây dựng bản sắc giải quyết trực tiếp vấn đề này: năng lực chuyên môn thực sự trông như thế nào, được xây dựng dựa trên khả năng thực tế chứ không phải tác động dược lý?
Giai đoạn dài hạn (từ tháng thứ 6 trở lên)	Giao thức 24, Giao thức 25, C-28, C-31.	Kiến trúc mục đích; cạnh tranh và thành thạo đang hoạt động đầy đủ; chiến binh thể hiện trọn vẹn mà không cần hóa chất.	Hiến pháp của người "chiến binh" trong quá trình hồi phục hoàn toàn từ sử dụng cocaine, kết hợp với việc tập luyện thể thao cường độ cao, một hoạt động cạnh tranh, một hình thức sáng tạo, sự gắn kết xã hội thực sự và công việc có ý nghĩa, là một trong những mô hình phục hồi hiệu quả nhất. Cùng một năng

			lượng đã thúc đẩy việc sử dụng cocaine giờ đây đang thúc đẩy một điều gì đó chân thật. Cuốn sách này được viết một phần dành cho người như vậy.

Phần 8 - Lớp hỗ trợ y tế.

Không giống như opioid, benzodiazepine và rượu, hiện tại không có loại thuốc nào được FDA phê duyệt dành riêng cho việc điều trị chứng rối loạn sử dụng cocaine. Đây là một khoảng trống trong điều trị - chứng rối loạn sử dụng cocaine gây ra tỷ lệ mắc bệnh và tử vong đáng kể, và sự thiếu hụt các phương pháp điều trị bằng thuốc hiệu quả là một trong những thất bại lớn nhất trong lĩnh vực y học về nghiện.

Chưa có thông tin nào về những gì hiện có.

Các loại thuốc có bằng chứng cho việc điều trị rối loạn sử dụng cocaine:

* **Recovery Kernel**
* **Naloxone**
* **COMT**
* **DRD2**
* **MTHFR**
* **Blueprint**
* **findahelpline.com**

Thuốc.	Bằng chứng và cơ chế.	Các yếu tố di truyền và lâm sàng cần xem xét.
Bupropion (Wellbutrin)	Ức chế tái hấp thu dopamine và noradrenaline; có bằng chứng hạn chế về việc giảm thèm cocaine; có bằng chứng đáng kể cho thành phần trầm cảm trong hội chứng cai cocaine.	CYP2B6 chuyển hóa chất này — những người có khả năng chuyển hóa kém sẽ có nồng độ trong huyết tương cao hơn nhiều ở liều thông thường. Những người mang kiểu gen Val/Val của gen COMT có thể thấy rằng bupropion cung cấp đủ kích thích dopaminergic để giảm ham muốn cocaine. Thuốc có tác dụng kép: điều trị chứng nghiện và trầm cảm, đồng thời cung cấp một phần thay thế dopamine cho cơ địa "warrior". Ngoài ra, thuốc còn có thể điều trị ADHD nếu bệnh nhân mắc phải.
Modafinil / Armodafinil	Thuốc tăng cường sự tỉnh táo có tác dụng điều chỉnh hoạt động của các chất vận chuyển dopamine (DAT) và norepinephrine (NET); bằng chứng	Không phải là thuốc kích thích (không có tác dụng của amphetamine), nhưng thúc đẩy sự tỉnh táo và cung cấp hỗ trợ nhẹ cho hệ thống dopaminergics mà không gây nghiện đáng kể. Đặc biệt hữu ích cho các vấn đề về nhận thức và mệt mỏi trong giai đoạn đầu phục hồi sau sử dụng cocaine. Thuốc được chuyển hóa bởi CYP3A4. Hãy thảo luận với

	về ham muốn cocaine và chức năng nhận thức trong giai đoạn phục hồi ban đầu.	bác sĩ chuyên khoa về điều trị nghiện.
Naltrexone.	Thuốc đối kháng thụ thể opioid – làm giảm tác dụng tạo khoái cảm của cocain thông qua điều chỉnh hệ thống opioid; có một số bằng chứng cho thấy thuốc này có thể giúp giảm thèm muốn cocain trong một số nghiên cứu.	Người mang gen OPRM1 A118G cho thấy phản ứng mạnh nhất. Một số bằng chứng cho thấy naloxone có thể làm giảm tác dụng hưng phấn của việc sử dụng cocaine, khiến việc tái nghiện ít gây thỏa mãn hơn ngay cả khi nó xảy ra. Không phải là lựa chọn hàng đầu, nhưng có thể phù hợp trong trường hợp rối loạn sử dụng đồng thời cocaine và rượu.
Thuốc kích thích thụ thể GLP-1 (semaglutide, tirzepatide).	Giảm tín hiệu "mong muốn" phần thưởng thông qua điều chỉnh hệ thống dopamine và mạch phần thưởng; dữ liệu mới nổi từ năm 2025-2026 cho thấy sự giảm đáng kể trong việc sử dụng cocaine.	Sự phát triển mới nổi quan trọng nhất trong điều trị bằng thuốc cho người nghiện cocaine. Cùng một cơ chế đã chứng minh khả năng giảm 50-60% việc sử dụng rượu và dữ liệu ban đầu về tình trạng quá liều opioid, hiện đang cho thấy những bằng chứng sơ bộ đối với cocaine. Hãy thảo luận với bác sĩ - hồ sơ lợi ích trao đổi chất cũng có thể giải quyết một số hậu quả sức khỏe thể chất do sử dụng cocaine gây ra.
Disulfiram (Antabuse)	Sử dụng ngoài chỉ định cho cocain – ức chế enzyme dopamine beta-hydroxylase, làm giảm sự tổng hợp norepinephrine và có thể ảnh hưởng đến hiệu quả kích thích của cocain.	Bằng chứng còn mâu thuẫn—một số nghiên cứu cho thấy giảm thèm muốn, nhưng những nghiên cứu khác thì không. Có thể hiệu quả hơn ở những người có đồng mắc rối loạn sử dụng rượu. Yêu cầu tuyệt đối không được uống rượu (gây ra phản ứng nghiêm trọng khi dùng chung với rượu). Những người mang biến thể ALDH2: đặc biệt dễ bị phản ứng mạnh với rượu.
Điều trị ADHD không sử dụng chất kích thích.	Nếu xác định có đồng mắc chứng ADHD, các thuốc như atomoxetine, bupropion, guanfacine và viloxazine có thể được sử dụng; chúng giúp giải quyết tình trạng thiếu hụt hệ thống vận chuyển dopamine (DAT) và thụ thể dopamine D4 (DRD4) mà	Đây là một trong những biện pháp can thiệp y tế có tác động lâm sàng quan trọng nhất dành cho người mắc chứng rối loạn sử dụng cocain, đặc biệt khi đi kèm với ADHD. Người trước đây sử dụng cocain để tăng cường sự tập trung giờ đã có một lựa chọn thay thế không gây nghiện. Điều này loại bỏ một trong những yếu tố chính thúc đẩy việc sử dụng cocain. Hãy thảo luận với bác sĩ chuyên khoa về các vấn đề liên quan đến nghiện.

	cocaine đã được sử dụng để tự điều trị.	

Một vài lời cuối cùng.

THE CENTURION - Chiến binh không tìm kiếm sự trốn tránh. Nó tìm kiếm một trận chiến đáng giá.

Cuốn sách này được viết dành tặng những người không còn đủ thời gian để biết rằng sinh học của họ không phải là điểm yếu. Trong "Hiến pháp chiến binh", những người không còn đủ thời gian thường là những người sống động nhất trong phòng - những người tràn đầy năng lượng, giàu nghị lực và luôn tập trung cao độ. Cocaine tìm đến họ vì nó được điều chỉnh chính xác để đáp ứng những gì họ thiếu và những gì họ cần.

Những gì họ thiếu không phải là tính cách. Đó là mức tín hiệu dopamine cơ bản đủ để duy trì trải nghiệm sự sống mà họ có khả năng và cần thiết. Cocaine cung cấp tín hiệu đó. Nhưng cái giá phải trả cho việc sử dụng cocaine là tất cả những thứ còn lại.

Quá trình hồi phục được ghi lại trong hướng dẫn này không phải là để trở thành một người bình tĩnh, trầm lặng và ôn hòa hơn. Người chiến binh không trở thành một nhà thông thái trong quá trình hồi phục. Sự mãnh liệt không biến mất. Nhu cầu về sự sống động không biến mất. Tốc độ loại bỏ dopamine không biến mất.

Điều biến mất là nhu cầu phải làm ngập hệ thống bằng một chất gây tổn thương tim—theo nghĩa đen—để đạt được tín hiệu mong muốn.

Người chiến binh đang trong quá trình hồi phục hoàn toàn – tập luyện ở giới hạn khả năng, tham gia vào những điều có ý nghĩa, sáng tạo ra những thứ chưa từng tồn tại, xây dựng những điều giúp đỡ những người vẫn còn đang phải đối mặt với vấn đề này – không phải là một phiên bản kém cỏi hơn của người đã sử dụng cocaine. Đó là phiên bản hoàn chỉnh. Phiên bản mà cocaine đã lợi dụng.

Cuộc chiến luôn đáng để đấu tranh. Nó chỉ cần đúng địa chỉ.

— — —

Tham khảo tài liệu "Recovery Kernel Complete Centurion Compendium" để biết chi tiết về các quy trình được đề cập.

Crisis: call or text 988 | Emergency: 911 | SAMHSA: 1-800-662-4357

⚠ TÀI LIỆU GIẢM THIỆT HẠI — KHÔNG PHẢI LỜI KHUYÊN Y TẾ.